**ZP/SZP/11/2023**

**Załącznik nr 2**

**Specyfikacja cenowa**

do postępowania prowadzonego pod nazwą;

**„Przygotowanie i dostarczanie posiłków w ramach całodziennego
wyżywienia dla pacjentów Szpitala Powiatowego w Rykach Sp. z o. o.”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj posiłku | Szacowana liczba posików/dzień | Wartośćjednostkowa netto\* | Ilość dostaww trakcieumowy | Wartość netto(iloczyn kol. 3 i 4) | Wartość brutto(kol. 5 + podatek VAT) |
| Śniadanie | 59 |  | 365 |  |  |
| Obiad | 59 |  | 365 |  |  |
| Kolacja | 59 |  | 365 |  |  |
|  | RAZEM BRUTTO (suma wierszy w kol. 6) |

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*