

## Załącznik po modyfikacji

**Załącznik nr 2 do OPZ  
Załącznik nr 3 do umowy**

.....  
.....  
(pełna nazwa oraz adres siedziby Wykonawcy)

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

#### **„Świadczenie usług w zakresie żywienia dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie”**

oświadczam, że w przypadku udzielenia mi (nam) zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług w zakresie żywienia dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie”, zobowiązuję (my) się do przestrzegania: norm żywienia pacjentów w Szpitalach dla diety podstawowej (dla białka, tłuszczu, węglowodanów i soli za podstawę przyjęto normy dla kobiet i mężczyzn opracowane przez Instytut Żywności i Żywienia znowelizowane w 2020 r., a wartość energetyczna wymagana jest na poziomie 2200kcal).

<b>Energia i składniki odżywcze</b>	<b>Jednostka</b>	<b>Zalecana norma na energię i składniki</b>
Energia	Kcal	2200
Białko	%	15 – 20 %
Tłuszcze ogółem	%	20 – 35 %
Tłuszcze nasycone	g	17,5 g/dzień
Węglowodany	%	45 – 65 %
Cukry	%	< 10 %
Sól	g	< 6 g

....., dnia .....

.....

podpis(y)

**Z UPOWAŻNIENIA  
Dyrektora SP ZOZ MSWiA w Szczecinie  
Zastępca Dyrektora ds. Medycznych  
Luiza Reddig**