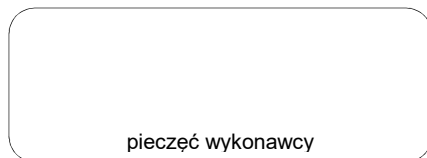


Załącznik Nr 2a do SIWZ zmodyfikowany



FORMULARZ CENOWY

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za ceny:

R o d z a j		Powierzchnia w m ²	Cena jedn. netto w zł za 1 m ²	Wartość netto w zł za miesiąc 3 x 2*	Stawka VAT (%)	Wartość brutto w zł za miesiąc 4 + 5	Okres umowy	Wartość netto oferty w zł 4 x 7	Wartość brutto oferty w zł 6 x 7	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
u s ł u g i	Usługi sprzątnia zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 1 do SIWZ:									
	Strefa I	422,97 m ²					24 miesiące			
	Strefa II	2 159,47 m ²					24 miesiące			
	Strefa III	5 348,67 m ²					24 miesiące			
	Strefa IV	6 279,65 m ²					24 miesiące			
	razem									

Ogółem powierzchnia sprzątnia wynosi 14 210,76 m²

POZOSTAŁE CZYNNOŚCI –ryczałt

opis	Wartość netto za miesiąc w zł	Stawka VAT (%)	Wartość brutto za miesiąc w zł 2 + 3	Okres umowy	Wartość netto oferty w zł 2 x 5	Wartość brutto oferty w zł 4 x 5
1	2	3	4	5	6	7
Pozostałe czynności świadczone na rzecz Zamawiającego				24 miesiące		
Transport wewnętrzny szpitalny				24 miesiące		
Razem						

1. Podane wynagrodzenie obejmuje wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.
2. Łączna powierzchnia sprzątnięcia wynosi **14 210,76 m²**
3. Łączna liczba łóżek 427

Miejscowość....., dnia.....

Podpis i pieczęć osoby uprawnionej.....

.....
miejscowość, data.....
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy