|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………..  (nazwa i adres wykonawcy) |  | **Załącznik nr 2 do SWZ** |
| **dotyczy: przetargu nieograniczonego na świadczenie całodobowych usług odpłatnego transportu medycznego w 2023r, znak sprawy 4WSzKzP.SZP.2612.82.2022** | | |
| **FORMULARZ CENOWY** | | |
| Cenę brutto (zł), będącą podstawą do wyliczenia punktów za cenę otrzymujemy ze wzoru: Wartość jednostkowa netto (PLN) razy Ilość – daje Wartość netto (PLN), z której to wartości liczymy podatek VAT i po dodaniu podatku VAT do wartości netto otrzymujemy Cenę brutto (PLN).   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | | | **j.m.** | | **Ilość** | | **Wartość jednostkowa netto (PLN)** | | **Wartość netto (PLN)** | | **Cena brutto (PLN)** | **Stawka VAT** | | 1. | **Transport sanitarny zespołem typu specjalistycznego „S” (kierowca-ratownik medyczny + ratownik medyczny / pielęgniarka + lekarz)** | | | | | | | | | | |  |  | | Cena za każdy rozpoczęty kilometr | | | **kilometr** | | **5 500** | |  | |  | |  |  | | Cena za godzinę pracę zespołu | | | **godzina** | | **165** | |  | |  | |  |  | | 2. | **Transport sanitarny ,,PILNY" zespołem typu specjalistycznego „S” (kierowca-ratownik medyczny + ratownik medyczny / pielęgniarka + lekarz)** | | | | | | | | | | |  |  | | Cena za każdy rozpoczęty kilometr | | | **kilometr** | | **1 000** | |  | |  | |  |  | | Cena za godzinę pracę zespołu | | | **godzina** | | **24** | |  | |  | |  |  | | 3. | **Transport sanitarny zespołem typu podstawowego „P” (kierowca-ratownik medyczny + ratownik medyczny)** | | | | | | | | | | |  |  | | Cena za każdy rozpoczęty kilometr | | | **kilometr** | | **15 000** | |  | |  | |  |  | | Cena za godzinę pracę zespołu | | | **godzina** | | **605** | |  | |  | |  |  | | 4. | **Transport sanitarny zespołem typu „T” (kierowca + sanitariusz)** | | | | | | | | | | |  |  | | Cena za każdy rozpoczęty kilometr | | | **kilometr** | | **35 000** | |  | |  | |  |  | | Cena za godzinę pracę zespołu | | | **godzina** | | **1 550** | |  | |  | |  |  | | 5. | **Transport sanitarny zespołem typu „T” (kierowca + pojazd)** | | | | | | | | | | |  |  | | Cena za każdy rozpoczęty kilometr | | | ***kilometr*** | | **800** | |  | |  | |  |  | | Cena za godzinę pracę zespołu | | | ***godzina*** | | **120** | |  | |  | |  |  | | 6. | **Miesięczna stawka ryczałtowa za gotowość -** | | | ***jeden zespół „S” lub ‘P” lub „T”*** | | **48** | |  | |  | |  |  | | 7. | **Stawka ryczałtowa za zużyte środki ochrony indywidualnej do transportu pacjenta podejrzanego o zakażenie COVID-19 lub inna chorobę zakaźną** | | | ***jeden zespół*** | | **240** | |  | |  | |  |  | | RAZEM netto/ **brutto:** | | | | | | | | | | - zł | | **- zł** |  | | | |