Załącznik numer 2 Numer sprawy DSUiZP 252/JK/17/2022

**FORMULARZ CENOWY WYKONAWCY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Punkt Poboru Energii | Przedmiot zamówienia | Grupa taryfowa/Moc umowna | Nr licznika | Cena jednostkowa  netto w zł za 1  MWh w danej  strefie | "Wolumen zużycia energii  elektrycznej w MWh" | VAT % | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1. | Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich  ul. Gimnazjalna 41b  26-200 Końskie  Punkty poboru.  Trafo I Nr PPE: PL ZEOD 2605000412 07  Trafo II Nr PPE PL ZEOD 2605000413 09 | Stawka za energię elektryczną w taryfie B23 | B23/610KV | 50 184 599  50 098 558  50 184 598  50 098 557 |  | 2100MWh |  |  |  |
| Łączna wartość | | | | | | | |  |  |

Wartość netto: ........................ zł. (słownie: ....................................................................................................................................................)

Wartość brutto:........................zł. (słownie: ....................................................................................................................................................)

.............................................................

(data i czytelny podpis wykonawcy)