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 jednostkowanetto w zł za 1MWh w danejstrefie | "Wolumen zużycia energiielektrycznej w MWh" | VAT % | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1.  | Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich ul. Gimnazjalna 41b26-200 KońskiePunkty 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 59950 098 55850 184 59850 098 557 |  | 2100MWh |  |  |  |
| Łączna wartość  |  |  |

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

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

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)