Złącznik nr 1 do Formularza oferty

*(Pieczęć Wykonawcy*)

*(Pieczęć Wykonawcy*)

 FORMULARZ CENOWY

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Adres zainstalowania dźwigu | Charakterystyka dźwigu | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto (Miesięczna opłata za konserwację dźwigu) [PLN] | Wartość netto (36 miesięczna opłata za konserwację dźwigu) [PLN] | VAT [%] | Wartość brutto (36 miesięczna opłata za konserwację dźwigu) [PLN] |
| Nr ewidencyjny | Rodzaj dźwigu | Rok budowy |
| 1. | Apteka | N3107000696 | towarowy – mały (ilość przystanków: 2; udźwig: 100kg) | 1991 | m-c | 36 |  |  |  |  |
| 2. | Pawilon XVIII – Oddział XVIIIab | 3107001730 | towarowy – mały (ilość przystanków: 2; udźwig: 200kg) | 1976 | m-c | 36 |  |  |  |  |
| 3. | Pawilon XVIII – Oddział XVIIIcd | 3107001798 | towarowo – osobowy (ilość przystanków: 2; udźwig: 500kg) | 1975 | m-c | 36 |  |  |  |  |
| 4. | Pawilon I | N3107002738 | osobowy (ilość przystanków: 4; udźwig: 400kg) | 2018 | m-c | 36 |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |

Osoba/y uprawniona/e do kontaktowania się z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia:

Imię i nazwisko …………………………………………………… tel. …………………………

Osoba/y upoważniona/e do reprezentowania Wykonawcy

Imię i nazwisko …………………………………………………… tel. …………………………

………………………… *(miejscowość)*, dnia …………………… r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | …………………………………………………… |
|  |  | *pieczątka i podpis lub podpis kwalifikowany* *osoby/ób upoważnionej/ych**do reprezentowania Wykonawcy/*  |