……………………………… ***Załącznik nr 2.1***

(pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ CENOWY – część nr 1**

Przedmiot zamówienia:

***Sprzątanie w budynkach***

***„Zakładu Komunalnego” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością***

**obiekt:**

**CENTRUM WYSTAWIENNICZO-KONGRESOWE (CWK) - ul. Wrocławska 158, 45-835 Opole**

TERMIN REALIZACJI USŁUGI: **6 miesięcy** od dnia rozpoczęcia wykonywania przedmiotu zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj pomieszczenia do sprzątania** | **Liczba**  **pomieszczeń** | **Powierzchnia łączna [m2]** | **Cena netto za 1m2**  **(przy wykonaniu jednorazowej usługi sprzątania)** | **Ilość sprzątań w okresie realizacji usługi**  **(Częstotliwość**  **Sprzątań)** | **Łączna cena netto\*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6**  **(kol.3xkol.4xkol.5)** |
| Pomieszczenia biurowe | 5 | 126,86 |  | 72  (3 x w tygodniu) |  |
| Pomieszczenia socjalne | 1 | 5,70 |  | 72  (3 x w tygodniu) |  |
| Hol | 1 | 50,70 |  | 72  (3 x w tygodniu) |  |
| Toalety / łazienki dla personelu | 2 | 7,54 |  | 72  (3 x w tygodniu) |  |
| Komunikacja/korytarz | 1 | 62,02 |  | 72  (3 x w tygodniu) |  |
| Korytarz zaplecza technicznego | 1 | 14,40 |  | 6  (1 x w miesiącu) |  |
| Foyer górne | 1 | 114,87 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| LOUNGE ROOM | 1 | 106 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Sala konferencyjna | 1 | 216,89 |  | 12  (2 x w miesiącu/  wg potrzeb) |  |
| Toalety/łazienki dla klientów  – I piętro | 3 | 31,69 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Klatka schodowa – I piętro | 2 | 53,70 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Winda techniczna | 1 | 3,98 |  | 6  (1 x w miesiącu) |  |
| Winda osobowa | 1 | 1,91 |  | 72  (3 x w tygodniu) |  |
| Klatka schodowa – parter | 2 | 53,62 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Zejście (schody) z górnego na dolne Foyer | 1 | 12,16 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Garderoba | 2 | 49,38 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| WC garderoba | 1 | 3,12 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Korytarz garderoby | 1 | 13,71 |  | 6  (1 x w miesiącu/  wg potrzeb) |  |
| Scena | 1 | 33,63 |  | 12  (2 x w miesiącu/  wg potrzeb) |  |
| Toalety damskie/męskie/dla niepełnosprawnych | 3 | 115,04 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Foyer | 1 | 1019,71 |  | 12  (2 x w miesiącu/  wg potrzeb) |  |
| Hala wielofunkcyjna | 1 | 1493,38 |  | 12  (2 x w miesiącu/  wg potrzeb) |  |
| Szatnia | 1 | 212,73 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Bistro | 2 | 204,25 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Toalety w bistro | 5 | 31,16 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| Antresola (góra) | 2 | 227,16 |  | 12  (2 x w miesiącu/  wg potrzeb) |  |
| **RAZEM zł netto** | | | | | **………. zł netto** |

**Dodatkowy zakres sprzątanych poszczególnych pomieszczeń:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis podstawowych czynności** | **Cena netto jednostkowa**  **(za wykonanie jednorazowej usługi sprzątania)** | **Ilość sprzątań w okresie realizacji usługi**  **(Częstotliwość**  **Sprzątań)** | **Łączna cena netto\*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5**  **(kol.3 x kol.4)** |
| 1 | Mycie i wycieranie z kurzu mebli biurowych, lampek biurowych, urządzeń biurowych z wyjątkiem sprzętu komputerowego, gniazd elektrycznych, wyłączników gniazd komputerowych |  | 72  (3 x tyg.  **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 2 | Opróżnianie pojemników na odpady, niszczarek oraz popielnic, wymiana worków plastikowych, wynoszenie odpadów we wskazane miejsce |  | 72  (3 x tyg.  **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 3 | Wycieranie poręczy schodowych i balustrad |  | 72  (3 x tyg.  **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 4 | Mycie klatek schodowych |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| 5 | Mycie elementów i powierzchni drzwi, witryn wraz z ościeżnicami i klamkami |  | 6  (1 x w miesiącu  -pierwszy pn miesiąca) |  |
| 6 | Mycie kabiny windy osobowej przeszklonej |  | 72  (3 x tyg.  **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 7 | Czyszczenie mebli płynem do konserwacji mebli |  | 6  (1 x w miesiącu  -pierwszy pn miesiąca) |  |
| 8 | Odkurzanie/wycieranie parapetów oraz wszelkich sprzętów znajdujących się w powierzchni ruchu/komunikacji, takich jak obrazy, tablice, gaśnice itp. |  | 6  (1 x w miesiącu  -pierwszy pn miesiąca) |  |
| 9 | Mycie kaloryferów i grzejników |  | 6  (1 x w miesiącu  pierwszy pn miesiąca) |  |
| 10 | Sprzątanie pomieszczeń socjalnych oraz toalet, w tym dezynfekcja i mycie urządzeń sanitarnych, mycie płytek ściennych z wyłączeniem podłogi |  | 72  (3 x tyg.  **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 11 | Bieżące uzupełniania pojemników na ręczniki papierowe i papier toaletowy oraz napełnianie pojemników mydłem |  | 72  (3 x tyg.  **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 12 | Utrzymanie porządku na antresolach, mycie i wycieranie kurzu z poręczy balustrad z wyłączeniem podłogi. |  | 12  (2 x w miesiącu/  wg potrzeb) |  |
| 13 | Mycie i wycieranie kurzu z mebli i dekoracji w Lounge Room oraz Bistro |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| **RAZEM zł netto** | | | | ……….. |

**Mycie powierzchni szklanych**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj powierzchni | | **Powierzchnia łączna [m2]** | **Cena netto za 1m2**  **(przy wykonaniu jednorazowej usługi sprzątania)** | **Ilość sprzątań w okresie realizacji usługi**  **(Częstotliwość**  **Sprzątań)** | **Łączna cena netto\*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6**  **(kol.3xkol.4xkol.5)** |
| 1 | Mycie okien wewnętrznych (szyb, ram okiennych) poziom I | 135,02 |  | 1  (1 x na 6 miesięcy/ wg potrzeb) |  |
| 2 | Mycie okien wewnętrznych i zewnętrznych (szyb, ram okiennych) poziom parteru | 221,24 |  | 1  (1 x na 6 miesięcy/ wg potrzeb) |  |
| 3 | Mycie obustronne szklanych drzwi wejściowych do budynku  (powierzchnia obu stron drzwi) | 73,82 |  | 24  (1 x w tygodniu/  wg potrzeb) |  |
| **RAZEM zł netto** | | | | | ………zł netto |

Prace wykonywane **przed, podczas oraz po wydarzeniach organizowanych w CWK**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Szacowana łączna ilość godzin planowana do wykonywania usług** | **Cena netto za 1 rob/godz.** | **Łączna cena netto\***  **(za 200 rob/godz.)** |
| **1** | **2** | **3** | **4**  **(kol.2 x kol.3)** |
| 1 | 200 godzin | ……. | …… |

**\*-„łączna cena netto”**

**- dotyczy ceny za usługę wykonaną w pełnym okresie zamówienia, tj. przez okres 6 miesięcy.**

**SUMA KOSZTÓW Z POWYŻSZYCH TABEL**

…..……………. **zł netto\*\***

**……………… zł brutto\*\***

*\*\* Wartości Wykonawca musi przenieść odpowiednio do formularza ofertowego.*

***Uwaga !***

***Brak wypełnienia i określenia wartości w pozycjach Formularza Cenowego lub wprowadzenie przez Wykonawcę jakichkolwiek zmian w pozycjach Formularza Cenowego i Formularza Ofertowego spowoduje odrzucenie oferty.***

Miejsce i data ................................................... Imię i nazwisko …………………………………….

Podpis ...............................................................

*/upełnomocniony przedstawiciel wykonawcy określony aktem rejestrowym/*

***UWAGA:***

*Dokument należy podpisać elektronicznie za pomocą* ***kwalifikowanego podpisu elektronicznego*** *lub w* ***postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***