**Załącznik nr 1**

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

(Nazwa i adres Wykonawcy)

Dane do kontaktu:

faks: .............................................................

mail: ............................................................

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

(miejscowość i data)

**FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY**

**Szpital w Knurowie Sp. z o.o.**

**ul. Niepodległości 8**

**44-190 Knurów**

Odpowiadając na zaproszenie do wzięcia udziału w zapytaniu ofertowym pn. Usługa w zakresie zbierania, transportu i przetwarzania odpadów niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne zgodnie z wymaganiami określonymi w zaproszeniu do złożenia oferty:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach jak niżej:

**- Część I**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kod odpadu** | **Przybliżona ilość odpadów na czas trwania umowy w kilogramach** | **Koszt usługi za jednostkę miary netto**  | **Wartość netto (kol. 3 x kol. 4) w zł** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto (kol. 5 powiększona o podatek VAT) w zł** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | 180101 | 5 |  |  |  |  |
| 2. | 180102\* | 700 |  |  |  |  |
| 3. | 180103\* | 32000 |  |  |  |  |
| 4. | 180104 | 3500 |  |  |  |  |
| 5. | 180106\* | 200 |  |  |  |  |
| 6. | 180108\* | 400 |  |  |  |  |
| 7. | 180109 | 100 |  |  |  |  |
| 8. | 180202\* | 5 |  |  |  |  |
| 9. | 180205\* | 5 |  |  |  |  |
| WARTOŚĆ OGÓŁEM |  |  |  |

\* odpady niebezpieczne

**- Część II**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kod odpadu** | **Przybliżona ilość odpadów na czas trwania umowy w kilogramach** | **Koszt usługi za jednostkę miary netto**  | **Wartość netto (kol. 3 x kol. 4) w zł** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto (kol. 5 powiększona o podatek VAT) w zł** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | 080111\* | 20  |  |  |  |  |
| 2. | 080317\* | 260  |  |  |  |  |
| 3. | 080409\* | 10  |  |  |  |  |
| 4. | 130208\* | 10  |  |  |  |  |
| 5. | 140603\* | 10 |  |  |  |  |
| 6. | 150102 | 10  |  |  |  |  |
| 7. | 150106 | 10  |  |  |  |  |
| 8. | 150110\* | 500 |  |  |  |  |
| 9. | 150111\* | 5  |  |  |  |  |
| 10. | 150202\* | 50  |  |  |  |  |
| 11. | 170303\* | 10  |  |  |  |  |
| 12. | 200306 | 200 |  |  |  |  |
| 13. | 170201 | 50  |  |  |  |  |
| 14. | 170380 | 10 |  |  |  |  |
| 15. | 070104\* | 5 |  |  |  |  |
| 16. | 150101 | 1000 |  |  |  |  |
| WARTOŚĆ OGÓŁEM |  |  |  |

\* odpady niebezpieczne

**- Część III**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kod odpadu** | **Przybliżona ilość odpadów na czas trwania umowy w kilogramach** | **Koszt usługi za jednostkę miary netto**  | **Wartość netto (kol. 3 x kol. 4) w zł** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto (kol. 5 powiększona o podatek VAT) w zł** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | 160213\* | 80  |  |  |  |  |
| 2. | 160214 | 800  |  |  |  |  |
| 3. | 160216 | 10  |  |  |  |  |
| 4. | 160506\* | 10  |  |  |  |  |
| 5. | 160601\* | 20  |  |  |  |  |
| 6. | 160602\* | 8 |  |  |  |  |
| 7. | 160604 | 20  |  |  |  |  |
| WARTOŚĆ OGÓŁEM |  |  |  |

\* odpady niebezpieczne

2. Wymagany termin realizacji zamówienia wynosi:

- dla Części 1, Części 2, Części 3 - od 04.02.2020r. do 03.02.2021r.

3. Oświadczam, że:

a) zapoznałem się z istotnymi postanowieniami umowy zawartymi w załączniku nr 2 Wzór umowy oraz przyjmujemy je bez zastrzeżeń;

b) posiadam status posiadacza odpadów i posiadam instalacje na terenie województwa śląskiego;

c) dysponuję zakładem utylizacji odpadów o wydajności zapewniającej unieszkodliwienie odpadów odbieranych od Zamawiającego w ilościach i terminie podanym w umowie znajdującym się na terenie województwa śląskiego lub na obszarze województwa innego niż śląskie, w najbliżej położonej instalacji, w przypadku braku instalacji do unieszkodliwiania tych odpadów na obszarze województwa śląskiego lub gdy istniejące instalacje nie mają wolnych mocy przerobowych;

d) wagi, przy pomocy których realizowany będzie przedmiot zamówienia spełniają wymagania metrologiczne określone we właściwych przepisach.

4. W przypadku przekazania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia z umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

……………………………………………

 (podpis i pieczęć Wykonawcy)