Załącznik nr 6

ZP/PP/08/2020

FORMULARZ CENOWY

**Wykonanie doprowadzenia gazu z istniejącego przyłącza gazowego tj. ściany klatki schodowej budynku szpitala do budynku administracji szpitala (ok.170m) oraz podłączenie i uruchomienie istniejącego kotła gazowego kondensacyjnego dwufunkcyjnego.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Rodzaj robót | Ilość | JM | Średnice | Cena jedn. netto | Wartość netto | Vat  % | Wartość brutto |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość oferty :** | | | | | |  | \_\_\_\_ | \* |

\*kwotę tą należy wpisać w formularzu ofertowym w pozycji łączna cena oferty w pkt. 3 (**tak podana kwota będzie brana pod uwagę przy ocenie i porównaniu ofert)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data i czytelny podpis wykonawcy lub osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy