Załącznik Nr 2 *Wykaz obiektów Zamawiającego*

**Kotłownia szpital Mickiewicza 25**

*Kompleksowa dostawa paliwa gazowego ( gazu ziemnego wysokometanowego o symbolu E )*

*dystrybucji paliwa gazowego, przesyłanego sieciami gazociągów o ciśnieniu nie mniejszym niż 1,6 kPa TARYFA W-5.1, moc umowna 250 (kWh)*

**1. Gaz ziemny wysokometanowy grupy E**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Szacowane zużycie paliwa gazowego w okresie 24 miesięcy (kWh)* | *Cena jednostkowa netto za 1 (kWh) paliwa gazowego w zł*  *(pięć m miejsc po przecinku) bez podatku akcyzowego* | *Wartość netto w zł (kol. 1 x kol. 2) zł/ (kWh)*  *(dwa miejsca po przecinku)* |
| **1** | **2** | **3** |
| 401 271 |  |  |

**2. Opłata abonamentowa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Szacowana ilość miesięcy* | *Cena jednostkowa netto za opłatę abonamentową w zł*  *(dwa miejsca po przecinku)* | *Wartość netto w zł (kol. 1 x kol. 2) m-c x zł*  *(dwa miejsca po przecinku* |
| **1** | **2** | **3** |
| **24** |  |  |

**3. Opłata sieciowa stała**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Szacowana ilość godzin w okresie 24 miesięcy (h)* | *Moc zamawiana (kWh)* | *Cena jednostkowa netto za opłatę sieciową stałą w zł (cztery miejsca po przecinku)* | *Wartość netto w zł*  *(kol. 1 x kol. 2 x kol. 3)*  *[zł/ (kWh) za h]*  *(dwa miejsca po przecinku)* |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **17544** | **250** |  |  |

**4. Opłata sieciowa zmienna**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Szacowane zużycie paliwa gazowego w okresie 24 miesięcy (kWh)* | *Cena jednostkowa netto za opłatę sieciową zmienną w zł (cztery m miejsca po przecinku)* | *WWartość netto w zł*  *(kol. 1 x kol. 2) zł/ (kWh)*  *(dwa miejsca po przecinku* |
| **1** | **2** | **3** |
| **401 271** |  |  |

**Razem cena oferty brutto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Razem wartość netto w zł*  ***(suma wartości 1+2+3+4)***  *– dwa miejsca po przecinku* | *Podatek VAT w zł* | *Razem wartość brutto w zł* |
| **1** | **2** | **3** |
|  |  |  |

…...............................................

Podpisy osób uprawnionych do reprezentacji

Załącznik Nr 2A

**Kotłownia Przychodnia ul Traugutta 13**

*Kompleksowa dostawa paliwa gazowego ( gazu ziemnego wysokometanowego o symbolu E )*

*dystrybucji paliwa gazowego, przesyłanego sieciami gazociągów o ciśnieniu nie mniejszym niż 1,6 kPa TARYFA W-5.1 , moc umowna* 168  *(kWh)*

**1. Gaz ziemny wysokometanowy grupy E**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Szacowane zużycie paliwa gazowego w okresie 24 miesięcy (kWh)* | *Cena jednostkowa netto za 1 (kWh) paliwa gazowego w zł*  *(pięć m miejsca po przecinku) bez podatku akcyzowego* | *Wartość netto w zł (kol. 1 x kol. 2) zł/ (kWh)*  *(dwa miejsca po przecinku)* |
| **1** | **2** | **3** |
| 766 279 |  |  |

**2. Opłata abonamentowa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Szacowana ilość miesięcy* | *Cena jednostkowa netto za opłatę abonamentową w zł*  *(dwa miejsca po przecinku)* | *Wartość netto w zł (kol. 1 x kol. 2) m-c x zł*  *(dwa miejsca po przecinku* |
| **1** | **2** | **3** |
| **24** |  |  |

**3. Opłata sieciowa stała**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Szacowana ilość godzin w okresie 24miesięcy (h)* | *Moc zamawiana (kWh)* | *Cena jednostkowa netto za opłatę sieciową stałą w zł (cztery miejsca po przecinku)* | *Wartość netto w zł*  *(kol. 1 x kol. 2 x kol. 3)*  *[zł/ (kWh) za h]*  *(dwa miejsca po przecinku)* |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **17544** |  |  |  |

**4. Opłata sieciowa zmienna**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Szacowane zużycie paliwa gazowego w okresie 24 miesięcy (kWh)* | *Cena jednostkowa netto za opłatę sieciową zmienną w zł (cztery m miejsca po przecinku)* | *WWartość netto w zł*  *(kol. 1 x kol. 2) zł/ (kWh)*  *(dwa miejsca po przecinku* |
| **1** | **2** | **3** |
| **766 279** |  |  |

**Razem cena oferty brutto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Razem wartość netto w zł*  ***(suma wartości 1+2+3+4)***  *– dwa miejsca po przecinku* | *Podatek VAT w zł* | *Razem wartość brutto w zł* |
| **1** | **2** | **3** |
|  |  |  |

…...............................................

Podpisy osób uprawnionych do reprezentacji