**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**FORMULARZ CENOWY**

**w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na Usługę:**

 **ODBIÓR I UTYLIZACJA ODPADÓW MEDYCZNYCH**

**Nr. sprawy DZP.2612.10.2020**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Klasyfikacja Kod Rodzaj Odpadów** | Ilość | Cenajedn.nettozł/Mg | Wartość netto(kol.3xkol.4) | % VAT | Wartość brutto(kol.5xkol.6) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | **18 01 01**narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03) | 0,118 |  |  |  |  |
| 2 | **18 01 02**części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03) | 0,126 |  |  |  |  |
| 3 | **18 01 03**inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne for-my zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądzenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady) z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82 | 45,892 |  |  |  |  |
| 4 | **18 01 06**chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne | 0,144 |  |  |  |  |
| 5 | **18 01 82**pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych | 0,194 |  |  |  |  |
| 6 | **18 01 09**leki inne niż wymienione w 18 01 08 | 0,119 |  |  |  |  |
| **Razem** | **x** |  | **x** |  |

Powyższa cena obejmuje wykonanie usługi odbioru i unieszkodliwienia odpadów o wyżej wymienionych kodach.

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . *. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .*

 *(miejscowość, data)*  *(pieczęć i podpis osoby/-ób uprawnionych*

 *do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

*wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo*