……………………………… ***Załącznik nr 2.1***

(pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ CENOWY**

Przedmiot zamówienia:

***Sprzątanie w budynku***

 ***„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

**ZADANIE 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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.Zamiatanie oraz mycie podłóg. |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 2 | Opróżnianie pojemników na odpady, niszczarek oraz popielnic, wymiana worków plastikowych, wynoszenie odpadów we wskazane miejsce. |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 3 | Wycieranie poręczy schodowych i balustrad. |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 4 | Mycie kabiny windy osobowej przeszklonej. |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 5 | Sprzątanie pomieszczeń socjalnych oraz toalet, w tym dezynfekcja i mycie urządzeń sanitarnych, mycie płytek ściennych. |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 6 | Bieżące uzupełniania pojemników na ręczniki papierowe i papier toaletowy oraz napełnianie pojemników mydłem |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 7 | Mycie obustronne szklanych drzwi wejściowych do budynku |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 8 | Opróżnianie koszy na odpady |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
| 9 | Opróżnianie popielniczek |  | 77(3 x tyg. **-pn/ śr/ pt)** |  |
|  **RAZEM zł netto** | ………….. |

**ZADANIE 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 (obustronnie) wewnętrznych i zewnętrznych (szyb, ram okiennych) poziom parteru  | 221,24 |  | 1(1 x na 6 miesięcy/ wg potrzeb) |  |
| **RAZEM zł netto** | ………… |

**ZADANIE 3**

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 450 rob/godz.)** |
| **1** | **2** | **3** | **4****(kol.2 x kol.3)** |
| 1 | 450 godzin | ……. | …… |

**\*-„łączna cena netto”**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer zadania** | **Wartość netto** | **Stawka/wartość VAT** | **Cena brutto** |
| ZADANIE 1 | ……………….. | …..….% ………. zł | ………. |
| ZADANIE 2 | …………..….. | …..….% ………. zł | …..….. |
| ZADANIE 3 | ……………….. | …..….% ………. zł | ………. |
| **Razem** | **…………zł** | **………………zł** | **…………zł** |

**ŁACZNA WARTOŚĆ:**

…..……………. **zł netto\*\***

**……………… zł brutto\*\***

**Słownie: ……………………………………………. 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.***