**AT.26.8.2020.BM Załącznik nr 3 do SIWZ**

**FORMULARZ CENOWY**

Kwoty należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z polskim systemem płatniczym po zaokrągleniu do pełnych groszy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | Prognozowana |  | Cena netto |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Prognozowa | liczba Pakietów | Jednostkowa | w całym |  | Cena brutto |  |
|  |  |  |  |  |  | na | w całym okresie | okresie |  | w całym |  |
|  |  |  |  | Nazwa Pakietu |  | cena |  |  |
| Lp. |  |  |  | miesięczna | obowiązywania | obowiązyw |  | okresie |  |
|  |  | Usług |  | miesięczna |  |  |
|  |  |  |  |  | liczba | Umowy\* | ania |  | obowiązywa |  |
|  |  |  |  |  |  | netto\*\* |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Pakietów\* |  |  |  | Umowy |  | nia Umowy |  |
|  |  |  |  |  |  | (C x 36) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | (D x E) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | A |  |  | B |  | C | D |  | E | F |  | G |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. |  | Pakiet Medycyny |  | 101 | 3636 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Pracy |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  | Pakiet |  | 101 | 3636 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Pracowniczy |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | SUMA K1\*\*\*: |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  | Pakiet |  | 50 | 1800 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Stomatologiczny |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  | Pakiet Partnerski |  | 60 | 2160 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  | Pakiet Rodzinny |  | 40 | 1440 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | SUMA K2\*\*\*\*: |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | SUMA (SUMA K1 + SUMA K2): |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) |  | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej |  |  |  |  |
|  | Lp. |  | do występowania w obrocie prawnym lub |  |  | Miejscowość i data |
|  |  |  |  | (ych) |  |  |
|  |  |  |  | posiadającej (ych) pełnomocnictwo |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* Liczba Pakietów, określona w kolumnach C i D, jest liczbą szacunkową i została przyjęta dla celów porównania ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej. Faktyczna liczba zamawianych Pakietów medycznych zależeć będzie od bieżących potrzeb Zamawiającego. Wykonawcy nie przysługuje wobec Zamawiającego roszczenie o zakup Pakietów w liczbach, wskazanych w kolumnach C i D.
* Suma jednostkowych cen miesięcznych za Pakiet Medycyny Pracy oraz Pakiet Pracowniczy nie może wynosić więcej niż 75 PLN.

\*\*\*Suma K1 – suma cen w całym okresie obowiązywania Umowy, oceniania w ramach pierwszego kryterium oceny ofert (suma cen za Pakiet Medycyny Pracy oraz Pakiet Pracowniczy).

* Suma K2 - suma cen w całym okresie obowiązywania Umowy, oceniania w ramach drugiego kryterium oceny ofert (suma cen za Pakiet Stomatologiczny, Pakiet Partnerski, Pakiet Rodzinny).