

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: **ZOZ/DO/OM/ZP/66/14**

Załącznik nr 2 - ARKUSZ ASORTYMENTOWO CENOWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA 2014

Lp.	Asortyment –rodzaj odpadów	Kod wg. Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. nr 112 poz. 1206)	Łączna ilość przez okres obowiązywania umowy 36 miesięcy w kg	Łączna ilość worków przez okres obowiązywania umowy 36 miesięcy (szt.) 1 worek na 3,5 kg	Cena jednostkowa netto za 1 kilogram	Wartość netto	% VAT	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Usługa odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych z ZOZ Busko-Zdrój								
1.	Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03)	18 01 01	6 200 kg					
2.	Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)	18 01 02	750 kg					
3.	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt, (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady) z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82	18 01 03	150 000 kg					
4.	Inne odpady niż wymienione w 18 01 03	18 01 04	60 000 kg					
5.	Pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych	18 01 82	12 000 kg					
RAZEM BRUTTO								



ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w Busku Zdroju
ul. Bohaterów Warszawy 67, 28 – 100 Busko Zdrój, woj. Świętokrzyskie
tel. centr. (041)-378-24-01, tel./fax (041) 378-24-01 wew. 244
REGON 000311467 NIP 655 – 16 – 62 – 705 Nr rej. PZOZ20
Strona internetowa;www.zoz.busko.com.pl
e-mail: zamowienia@zoz.busko.com.pl

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: **ZOZ/DO/OM/ZP/66/14**

Wartość zamówienia brutto (słownie):.....

Zamawiający wymaga worków niebieskich w ilości 17 143 sztuki i worków czerwonych w ilości 48 274 sztuki.

.....
Imię, nazwisko i podpis osoby lub osób figurujących
w rejestrach uprawnionych do zaciągania zobowiązań
w imieniu Wykonawcy lub we właściwym umocowaniu

..... dnia

/miejsowość/