



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**62 - 600 Koło, ul. Księża Józefa Poniatowskiego 25**



Koło, dn. 20.12.2021 r.

SPZOZ.DŚM-ZP.240.25.2021

### **Do wszystkich zainteresowanych**

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym pod nazwą „Świadczenie usług transportu sanitarnego na potrzeby SPZOZ w Kole”

Zamawiający informuje, że dokonał modyfikacji w załączniku nr 2 – Formularz cenowy w zakresie szacunkowej rocznej ilości godzin. Poprawiony – po modyfikacji, Formularz cenowy stanowi załącznik do niniejszego pisma.

W związku z powyższym zgodnie z art. 286 ust. 3 Zamawiający informuje, że ulegają zmianie niżej wymienione terminy:

- 1) Termin związania ofertą: 20.01.2022 r.
- 2) Termin złożenia ofert: **22.12.2021** r. godz. **11.00**
- 3) Termin otwarcia ofert: **22.12.2021** r. godz. **11.15**

Stosowną informację o zmianie w/w terminów Zamawiający zamieści w Biuletynie Zamówień Publicznych

Z poważaniem

*/Dyrektor*  
*Samodzielnego Publicznego*  
*Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole*  
*Iwona Wiśniewska/*

SPZOZ.DŚM-ZP.240.25.2021

## FORMULARZ CENOWY

Nazwa Wykonawcy: .....

Adres Wykonawcy: .....

Lp	Zakres	Szacunkowa miesięczna ilość godzin	Szacunkowa roczna ilość godzin	Stawka za jedną godzinę netto	Stawka za jedną godzinę brutto	Wartość netto za 12 m-cy	Wartość brutto za 12 m-cy
1	2	3	4	5	6	7 (poz.4 x poz.5)	8 (poz.4 x poz.6)
2	Transport sanitarny	1488	17.856				
3	Transport sanitarny za zlecenie lekarza POZ	220	2 640				
RAZEM							

Wartość brutto

słownie: .....

.....

.....

.....  
Data.....  
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy