znak postępowania: WKD10a-27-3/2018 *Załącznik nr 1.1 do SIWZ*

**Wykonawca:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Pieczęć firmowa Wykonawcy)*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY** |

**PRZETARG NIEOGRANICZONY (ZAMÓWIENIE SEKTOROWE)**

**NA GRUPOWE UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
DLA PRACOWNIKÓW WARSZAWSKIEJ KOLEI DOJAZDOWEJ SP. Z O.O. ORAZ CZŁONKÓW ICH RODZIN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **RODZAJ PAKIETU** | **Orientacyjna liczba osób\*)** | **Cena ryczałtowa pakietu**  | **Wartość netto usługi w okresie miesiąca** | **Podatek VAT** **……. %** | **Wartość brutto usługi w okresie miesiąca w zł** |
|  |  |  | **w zł /1os.** | **kol. C x kol. B** | **w zł** | **kol. D x kol. E** |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** |
| 1. | Pakiet Pracowniczy Podstawowy\*\*) | 145 |  |  |  |  |
| 2. | Pakiet Pracowniczy obejmujący Medycynę Pracy | 115 |  |  |  |  |
| 3.  |  Łączna wartość brutto w okresie miesiąca w zł: (Lp. 1 kol. F + Lp. 2 kol. F) |  |
| 4.  |  **Cena ofertowa brutto** = Łączna wartość brutto w okresie obowiązywania umowy w zł \*\*\*) (Lp. 3 kol. F x 12 miesięcy) |  |

**\*) Ilości osób przewidzianych do objęcia poszczególnymi pakietami podane w kolumnie B są ilościami szacunkowymi i służą do porównania złożonych ofert. Liczba osób faktycznie zgłoszonych do ubezpieczenia będzie uzależniona od bieżących potrzeb Zamawiającego zgodnie z postanowieniami wzoru umowy - Załącznik nr 7 do SIWZ.**

**\*\*) Zgodnie z Rozdziałem XVI ust. 3 SIWZ Zamawiający zastrzega, że maksymalna wysokość jednostkowej składki miesięcznej za Pakiet Podstawowy nie może być wyższa niż 65,00 zł brutto.**

**\*\*\*) Wartość tę należy przenieść do pkt I Formularza ofertowego – Załącznik nr 1 do SIWZ.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/*

 *Wykonawców występujących wspólnie)*