

Formularz cenowy
"Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym dla Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Bytomiu w okresie od 01.04.2026r. do 31.03.2028 r."

Lp.	Wyszczególnienie	Ilość [w sztukach]	cena jednostkowa netto	VAT	cena jednostkowa brutto	wartość netto [kol. 3 x kol. 4]	wartość netto [kol. 3 x kol. 4]	VAT	wartość brutto [kol. 3 x kol. 6]
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Przesyłka listowa nierejestrowana ekonomiczna								
	Format S do 500 g	4000							
	Format M do 1000g	3000							
	Format L do 2000 g	50							
2	Przesyłki listowe rejestrowane polecane ekonomiczne								
	Format S do 500 g	1000							
	Format M do 1000g	500							
	Format L do 2000 g	50							
3	Przesyłki rejestrowane polecane ekonomiczne ZPO								
	Format S do 500 g	200							
	Format M do 1000 g	100							
	Format L do 2000 g	20							
4	Przesyłki listowe nierejestrowane priorytetowe								
	Format S do 500 g	350							
	Format M do 1000 g	400							
	Format L do 2000 g	30							
5	Przesyłki rejestrowane polecane priorytetowe								
	Format S do 500 g	350							
	Format M do 1000 g	300							
	Format L do 2000 g	30							
6	Przesyłki rejestrowane polecane priorytetowe ZPO								
	Format S do 500 g	20							
	Format M do 1000 g	20							
	Format L do 2000 g	10							
	Razem								

.....
(miejscowość, data)

.....
(Pieczęć i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)