Nr sprawy : DPS/ZP/2523/2533/ BZP /D / 42N/ 2016

 Załącznik Nr 1 do Formularza Ofertowego

FORMULARZ CENOWY

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Opis przedmiotu zamówieniaTYTUŁ CZASOPISMA | jm | Ilość zamawianych Egzemplarzy każdego wydania | **Wartość brutto za****I kwartał** | **Wartość brutto za****II kwartał** | **Wartość brutto za****III kwartał** | **Wartość brutto za****IV kwartał** | **Razem wartość****Brutto rocznej liczby wydań****(-zł-)** |
| -1- | -2- | -3- | **-4-** | **-5-** | **-6-** | **-7-** | **-8-** |
| Magazyn pielęgniarki i położnej |  Szt. | **1** |  |  |  |  |  |
| Dziennik Gazeta Prawna Stand. | Szt. | **1** |  |  |  |  |  |
| Dziennik Polski | Szt. | **13** |  |  |  |  |  |
| Gazeta Wyborcza Krakowska | Szt. | **3** |  |  |  |  |  |
| Polska Gazeta Krakowska | Szt. | **11** |  |  |  |  |  |
| Super Express |  Szt. | **9** |  |  |  |  |  |
| Przyjaciółka | Szt. | **9** |  |  |  |  |  |
| Gość Niedzielny | Szt. | **9** |  |  |  |  |  |
| Praktyczna FizjoterapiaI Rehabilitacja | Szt. | **1** |  |  |  |  |  |
| Nasz Dziennik | Szt | **1** |  |  |  |  |  |

**Razem wartość oferty brutto : ……………………….**zł

Słownie: ( ……………………………………………………………………………..……. zł)

…………………………………………….

*p o d p i s*

 *upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*