**Załącznik nr 1**

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Charakterystyka zamówienia** | **J.m.** | **Przewidywana ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **VAT** | **Wartość brutto** |
| **%** | **wartość** |  |
| 1. | Usługa odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów med. wg kodów \*  | 18 01 01 | kg | 17 |  |  |  |  |  |
| 18 01 02 \* | kg |  150 |  |  |  |  |  |
| 18 01 03 \* | kg | 16 000 |  |  |  |  |  |
| 18 01 04 | kg | 860 |  |  |  |  |  |
| 18 01 06 \* | kg | 100 |  |  |  |  |  |
| 18 01 07 | kg | 35 |  |  |  |  |  |
| 18 01 08 \* | kg | 7 |  |  |  |  |  |
| 18 01 09 | kg | 7 |  |  |  |  |  |
| 18 01 10 \* | kg | 1 |  |  |  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**UWAGA:** Zamawiający zastrzega w okresie realizacji umowy, możliwość wystąpienia odpadów o kodzie 18 01 82. W takim przypadku usługa odbioru, transportu i unieszkodliwiania tych odpadów będzie wykonywana na zasadach określonych dla odpadów o kodach 18 01 02
i 18 01 03.