**Szpital Powiatowy w Szczytnie**

**Usługi prania bielizny szpitalnej – ZO-2/2018**

Załącznik Nr 2 do Umowy Nr ………………….. z dnia …………… 2017r.

**BIELIZNA I ODZIEŻ SZPITALNA BĘDĄCA WŁASNOŚCIĄ ZAMAWIAJĄCEGO**

**PODLEGAJĄCA USŁUDZE PRANIA W OKRESIE UMOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Lp.**  |

 |

|  |
| --- |
| **Nazwa asortymentu**  |

 |

|  |
| --- |
| **Waga w kg**w okresie miesiąca |

 |

|  |
| --- |
| **Waga w kg**w okresie 24 miesięcy |

 |
| 1. | Bielizna pościelowa (poszwa, poszewka, prześcieradło), piżamy | 800 |

|  |
| --- |
|  |

19200 |
| 2. | Bielizna niemowlęca i dziecięca

|  |
| --- |
|  |

 | 100 | 2400 |
| 3. |

|  |
| --- |
| Odzież ochronna (fartuchy, bluzy, spodnie, spódnice, sukienki) |

 | 50 | 1200 |
| 4. |

|  |
| --- |
| Kołdry, poduszki, koce |

 | 1800 | 43200 |
| 7. | Nakładki na mopy i sciereczki (szt.) | 480 | 11520 |
| **Szacunkowa waga ogółem**  | 3 000 kg | 77520kg |

***Uwaga:*** *Zamawiający dopuszcza możliwą tolerancję w zakresie podanych wymiarów wynajmowanej bielizny pościelowej +/- 5cm.*