|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego** | | | | |
|  |  | | | |  |
|  | …………………………………  /pieczęć wykonawcy/ Nr postępowania (znak sprawy): ZP-22/2019/MJ | | | |  |
| Wzór Formularza cenowego dostawy wyposażenia medycznego i komputerowego na potrzeby Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej w ramach realizacji projektu „Przebudowa i rozbudowa infrastruktury dydaktycznej Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej w Elblągu poprzez utworzenie Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej” | | | | | |  |
|  |  | |  | |  |
| **Wzór - FORMULARZ CENOWY** | | | | | |
| **L.p.** | | **Nazwa elementu** | **Ilość sztuk** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
|  | | **Pracownia patofizjologii** | | | |
| **CZĘŚĆ I** | | Audiometr | 1 |  |  |
| **CZĘŚĆ II** | | Zestaw do prób wysiłkowych: cykloergometr, bieżnia, oprogramowania, stanowisko komputerowe | 1 |  |  |
| **CZĘŚĆ III** | | Spirometr | 1 |  |  |
|  | | **Sala pielęgniarska wysokiej wierności** |  |  |  |
| **CZĘŚĆ IV** | | Aparat KTG | 1 |  |  |
| **RAZEM SZTUK:** | | |  |  |  |
| **RAZEM NETTO:** | | |  |  |  |
| **RAZEM VAT:** | | |  |  |  |
| **RAZEM BRUTTO:** | | |  |  |  |

\* w przypadku składania ofert dla dwóch i więcej części Wykonawca przygotowuje osobne formularze cenowe dla każdej z części.

……………… dnia………………….. ……………………………….…

/miejscowość i data/ /*czytelny podpis i pieczątka wykonawcy/*