



Formularz cenowy

Zestawu do prób wysiłkowych – zamówienie w trybie przetargu nr I/2/2012

wraz z wyposażeniem dla Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Lecznica” S.C.

Maria Kaczmarek, Małgorzata Różycka-Grudniewicz w Kutnie

Nazwa towaru	Symbol katalog.	Ilość [Jedn.]	Cena jedn. brutto PLN (z VAT)	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto
1						
Typ.....						
Data produkcji						
Producent						
kraj pochodzenia						
Dostawca.....						
Wyposażenie standardowe:						
1.....						
2.....						
3.....						
Wyposażenie dodatkowe (oferowane):						
1.....						
2.....						
3.....						
2						
Typ.....						
Data produkcji						
Producent						
kraj pochodzenia						
Dostawca.....						
Wyposażenie standardowe:						
1.....						
2.....						
3.....						



FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU REGIONU ŁÓDZKIEGO

<p>Wyposażenie dodatkowe (oferowane):</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p>						
<p>3</p> <p>Typ.....</p> <p>Data produkcji</p> <p>Producent</p> <p>kraj pochodzenia</p> <p>Dostawca.....</p>						
<p>Wyposażenie standardowe:</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p>						
<p>Wyposażenie dodatkowe (oferowane):</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p>						
<p>4</p> <p>Typ.....</p> <p>Data produkcji</p> <p>Producent</p> <p>kraj pochodzenia</p> <p>Dostawca.....</p>						
<p>Wyposażenie standardowe:</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p>						
<p>Wyposażenie dodatkowe (oferowane):</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p>						



FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU REGIONU ŁÓDZKIEGO

5						
Typ.....						
Data produkcji						
Producent						
kraj pochodzenia						
Dostawca.....						
Wyposażenie standardowe:						
1.....						
2.....						
3.....						
Wyposażenie dodatkowe (oferowane):						
1.....						
2.....						
3.....						
Razem						

Miejsce dostawy: siedziba Zamawiającego – *Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Lecznica” S.C. Maria Kaczmarek, Małgorzata Różycka-Grudniewicz w Kutnie, ul. Staszica 11.*

Serwis w okresie gwarancji realizuje

UWAGA

Prosimy o zaokrąglenie cen do dwóch miejsc po przecinku.

Rozliczenie między Zamawiającym a Wykonawcą odbędzie się w PLN.

Upełnomocniony przedstawiciel Wykonawcy

zgodnie z pełnomocnictwem o ile nie wynika to z dokumentów rejestrowych)

.....

[podpis, pieczęć]

Data.....