Załącznik nr 2do SWZ

**Formularz cenowy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zadanie nr** | **Przedmiot** | **Ilość szt** | **Wartość netto** | **VAT %** | **Wartość brutto** |
| 1 | Histeroskop z torem wizyjnym | 1 |  |  |  |
| 2 | Aparat USG z wózkiem, sondą liniową, endowaginalną, convex i printerem | 1 |  |  |  |
| 3 | Kolposkop z torem wizyjnym | 1 |  |  |  |
| 4 | Łóżko porodowe | 1 |  |  |  |
| 5 | Kompaktowy detektor tętna płodu | 2 |  |  |  |
| 6 | Defibrylator automatyczny intuicyjny | 1 |  |  |  |
| 7 | Aparat KTG – Kardiotograf | 1 |  |  |  |
| 8 | Stanowisko do resuscytacji noworodka | 1 |  |  |  |

Wartości z pozycji **Ogółem (netto, VAT, brutto)** należy przenieść do formularza ofertowego w miejsce przeznaczone do wpisania wartości   
za wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie zadania n.

**Uwaga:**

Wykonawca może usunąć w Formularzu Zadania/części, na które nie składa oferty lub pozostawić je niewypełnione.