

## FORMULARZ CENOWY

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Podatek Vat		Wartość brutto
						%	Kwota	
<b>Aparat RTG do wykonywania badań koronarografii z UPS wraz z montażem i adaptacją pomieszczeń</b>								
<b>1</b>	Cyfrowy aparat RTG do koronarografii wraz z montażem	szt.	1					
<b>2</b>	UPS na zasilaniu głównym zapewniający pracę koronarografu	szt.	1					
<b>3</b>	Indywidualne środki ochrony radiologicznej w tym:							
<b>a)</b>	Fartuchy ochronne	Szt.	4					
<b>b)</b>	Okulary ochronne	Szt.	8					
<b>c)</b>	Oslony na tarczycę	Szt.	6					
<b>4</b>	Adaptacja pomieszczeń na potrzeby aparatu zgodnie z wszelkimi przepisami dotyczącymi m. in. sal operacyjnych, projektami i pozwoleniami.	szt.	1					
<b>RAZEM</b>								

..... dn. ....  
(miejsce i data wystawienia)

.....  
podpis i pieczęć Wykonawcy

