

Załącznik nr 2 - Formularz cenowy
DTECH/1/39/19

Zakup ambulansu sanitarnego typ C na potrzeby zespołu ratownictwa medycznego dla SPZOZ w Krotoszynie - II

| L.P. | Nazwa artykułu | J. M. | Ilość | Cena netto | Wartość netto stanowiąca iloczyn A x B = C | VAT % | Kwota VAT | Wartość brutto C+E=F |
|--------------|--------------------------------------|-------|-------|------------|---|----------|--------------|----------------------------|
| | | | A | B | C | D | E | F |
| 1 | Ambulans sanitarny wraz z zabudową | szt. | 1 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| 2 | Laweta pod nosze główne | szt. | 1 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| 3 | Transporter wielopoziomowy pod nosze | szt. | 1 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| 4 | Nosze główne | szt. | 1 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| 5 | Krzeselko kardiologiczne | szt. | 1 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| RAZEM | | | | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |

.....
pieczętka i podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania Wykonawcy