

.....
(pieczęć Wykonawcy)

....., dnia

Zbiorcze zestawienie cenowe przedmiotu zamówienia

***„Zakup sprzętu medycznego wraz z dostawą, montażem i szkoleniem personelu na potrzeby Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Samodzielnego Publicznego Szpitala Powiatowego w Goleniowie”
– część***

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ilość	Wartość jednostki netto	Wartość netto	VAT %	Wartość VAT	Cena brutto
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
Razem:							

Wyliczoną wartość netto, podatek VAT i cenę brutto z poz. RAZEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/ Wykonawców