|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TESTY SPECJALISTYCZNE** /kalkulacja jednoroczna/ | | | | |
| **Rodzaj aparatu** | **Nazwa aparatu** | **Ilość** | **Cena netto**  /kwota x ilość/ | **Cena brutto**  /kwota x ilość/ |
| Monitory medyczne | MONITORY | 8 |  |  |
| Ramię C | ZIEHM SOLO | 1 |  |  |
| Ogólnodiagnostyczny | DR 600 | 1 |  |  |
| Mammograf cyfrowy | AMULET INNOVALITY | 1 |  |  |
| Jezdny | PRACTIX 3000 | 1 |  |  |
| Jezdny | PRACTIX 400 | 1 |  |  |
| Pantomograf | PLANMECA PROLINE XC | 1 |  |  |
| Ogólnodiagnostyczny /2 lampy/ | FLEXA VISION HB | 1 |  |  |
| Aparat punktowy stomat. | PLANMECA | 1 |  |  |
| **Razem** | | |  |  |

**Załącznik nr 2** do zapytania ofertowego 252/2020/R

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRZEJAZD** | **Cena netto** | **Cena brutto** |
| Kwota za 1 przejazd przy założeniu iż będzie ich 3 w roku |  |  |

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis Wykonawcy