

## Załącznik Nr 2

## FORMULARZ CENOWY - WZÓR

Zakup i dostawy akcesoriów zużywalnych do automatycznych wstrzykiwaczy kontrastu dla Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej.

L. p.	Przedmiot zamówienia <sup>1</sup>	Nr katalogowy <sup>2</sup>	J. m.	Ilość <sup>3</sup>	Cena jednostkowa netto w zł	Wartość netto w zł (kol. 5 x 6)	Stawka podatku VAT w %	Wartość brutto w zł [(kol. 7 x kol. 8) + kol. 7]	Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<b>RAZEM</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>

.....  
/podpis oraz pieczęć osoby lub osób uprawnionych/

**UWAGA!**

- 1 W rubryce przedmiot zamówienia należy uwzględnić cały asortyment wchodzący w skład Pakietu opisany w Załączniku Nr 6 do SIWZ – *Opis przedmiotu zamówienia/ Parametry techniczne.*
- 2 W przypadku braku numeru katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie, które będzie występować na fakturze VAT.
- 3 W rubryce ilość należy uwzględnić ilości wskazane w Załączniku Nr 6 do SIWZ – *Opis przedmiotu zamówienia/ Zestawienie parametrów technicznych.*