



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szczecinie  
ul. Mickiewicza 39 b, 97-420 Szczecin, tel. 44 631 80 20, tel/fax 44 631 80 73  
e-mail: spzoz@szczecin.gov.pl; http://www.spzoz.szczecin.gov.pl/

Strona: 1 z 1

Załącznik nr 2 do Zaproszenia do składania ofert  
Znak sprawy: SPZOZ.ZP.2.2017  
ZAŁĄCZNIK NR ... DO UMOWY

Pieczęć Wykonawcy

### FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zamówienia: „Dostawa systemu do prób wysiłkowych (bieżni) z oprogramowaniem i komputerem dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Szczecinie”.

Lp.	Przedmiot zamówienia	Jedn. miary	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto (zł) (poz. 4 x 5)	Stawka podatku VAT (%)	Wartość podatku VAT (zł) (poz. 6 x 7)	Wartość brutto (zł) (poz. 6+8)	Nazwa handlowa	Producent
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	SYSTEM DO PRÓB WYSIŁKOWYCH (BIEŻNIA)	szt.	1							
2.	KOMPUTER Z OPROGRAMOWANIEM	szt.	1							
3.	KOSZT POGWARANCYJNEJ USŁUGI SERWISOWEJ	usługa	1							
<b>Razem:</b>										

....., dnia ..... 2017 r.

.....  
Pieczęć imienna i podpisy osób  
uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy