/ pieczątka wykonawcy / Załącznik nr 4

 Eap-2412/19/22/M

 **FORMULARZ CENOWY**

**Dostawa, montaż wraz z uruchomieniem systemu uzdatniania wody do dializ na Oddziale Dializoterapii SP ZOZ w Kolbuszowej.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **NAZWA HANDLOWA (wyszczególnić wszystkie pozycje cenotwórcze – urządzenia, podzespoły, koszy pomiarów , badań itp.)** | **Jm** | **Wartość netto**  | **Stawka podatku VAT (%)** | **Wartość brutto** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
|  |  RAZEM |  |  |  |  |

**Całkowita ryczałtowa wartość zamówienia wynosi:**

 **Wartość netto: ……………...zł**

**VAT:………...zł**

**Wartość brutto: ……………..zł**

**Słownie: …………………………………………………………………………………. zł**

…………………………………..

 ………………………………………………….

/ miejscowość, data / Czytelne podpisy osób uprawnionych

 do reprezentowania wykonawcy