

Załącznik nr 1.1

FORMULARZ CENOWY

Komora do transportu

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	j. m.	Ilość	Cena jedn. miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka podatku VAT w %	Wartość brutto w zł	Producent	typ/model/nr kat.
1	Komora do transportu pacjentów chorych zakaźnie wraz z wyposażeniem według opisu załącznika nr 1.2.	szt.	5						
Razem:									

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)