Załącznik nr 2

.....
(pieczęć wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

na dzierżawę 16 -rzędowego tomografu komputerowego ze wstrzykiwaczem automatycznym, systemem PACS i teleradiologią wraz z wykonywaniem opisów badań

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za następującą cenę:

1. Miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe netto (bez VAT) w wysokości …… zł, tj. 270 badań x ……. zł za jedno badanie, stawka VAT …..%, miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe brutto (z VAT): ……..zł, zgodnie z ustalonym miesięcznym limitem badań.

2. Wykonanie opisu badania:

Lp.	**Okolica anatomiczna**	**Cena**		
		Opis w trybie planowym	**Opis w trybie CITO**	**Opis w trybie NA RATUNEK**
1.	Głowa			
2.	Kręgosłup			
3.	Stawy			
4.	Brzuch			
5.	Klatka piersiowa			
6.	Miednica			
7.	Szyja			
8.	Angio			

3. Dodatkowe wykonanie jednego badania ponad ustalony miesięczny limit tj. 270 badań: za cenę netto (bez VAT) …….. zł, stawka VAT ……%, cena brutto (z VAT): …… zł.

Oświadczamy, że dostarczymy kompletne, w pełni funkcjonalne oraz gotowe do użycia urządzenie.

..... dnia .....

.....
(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)