Załącznik nr 1 do umowy

Renowacja/wymiana materiału obicia na nowy

Formularz cenowy

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa**  | **JM** | **Szacowana****ilość** | **Cena jedn. netto [zł]** | **Stawka podatku VAT [%]** | **Wartość brutto (PLN) (4x5x współczynnik stawki podatku VAT)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | Krzesło | szt. | 50 |  |  |  |
| 2. | Krzesło obrotowe z oparciem | szt. | 50 |  |  |  |
| 3. | Krzesło/fotel do pobierania krwi | szt. | 10 |  |  |  |
| 4. | Krzesło-ława siedziska po 3 lub 2 sztuki | szt. | 5 |  |  |  |
| 5. | Fotel do pobierania krwi | szt. | 5 |  |  |  |
| 6. | Fotel biurowy obrotowy | szt. | 30 |  |  |  |
| 7. | Kanapa/sofa mała (2 osobowa) | szt. | 2 |  |  |  |
| 8. | Fotel do spania | szt. | 2 |  |  |  |
| 9. | Leżanka | szt. | 6 |  |  |  |
| 10. | Materac | szt. | 2 |  |  |  |
| 11. | Kozetka lekarska | szt. | 5 |  |  |  |
| 12. | Chodzik | szt. | 2 |  |  |  |
| 13. | Stanowisko do przewijania dzieci | szt. | 2 |  |  |  |
| 14. | Poduszka, wałek, zagłówek  | szt. | 2 |  |  |  |
| 15. | Taboret obrotowy | szt. | 5 |  |  |  |
| 16. | Taboret | szt. | 5 |  |  |  |
| 17. | Podłokietnik fotela/krzesła | szt. | 5 |  |  |  |
| 18. | Siedzisko- 1 szt., badalnik- 1 szt., siedzisko do rowerka rehabilitacyjnego- 1 szt. itp. | szt. | 1 |  |  |  |
|  | **Łączna wartość brutto oferty SUMA (załącznik nr 1 do umowy):** | **\*** |

Do tapicerowania asortymentu wymienionego powyżej wykorzystywane są tkaniny zgodnie z zamówieniem Zamawiającego, a więc łatwo poddające się dezynfekcji, zmywalne (tzw. ekoskóra) lub materiałowe, dobrej jakości, wytrzymałe na uszkodzenia, w kolorze wskazanym przez Zamawiającego.

**\*Suma brutto stanowi podstawę do wybrania oferty.**

*Oświadczam, że wykorzystywane materiały posiadają atest higieniczny PZH potwierdzający, że materiały mogą być wykorzystywane w placówkach służby zdrowia.*

**Podane ilości są szacunkowe i mogą ulec zmianie w zależności od zapotrzebowania Zamawiającego.**