|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | | |  | | |  | |  | |  |  | | |  | Załącznik nr 1A do SIWZ | | |
|  | | | FORMULARZ CENOWY | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | |  |  | |  |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | | | **Ilość gwarantowana** | **Ilość opcjonalna** | | **j.m.** | **Cena jednostkowa netto** | | **Stawka VAT** | | **Cena jednostkowa brutto\*** | | | **Wartość zamówienia gwarantowanego netto\*** | **Wartość zamówienia gwarantowanego brutto\*** | | | **Wartość zamówienia opcjonalnego netto\*** | **Wartość zamówienia opcjonalnego brutto\*** |
| a | b | | | c | d | | e | f | | g | | h | | | i | j | | | k | l |
| 1 | **Zestaw komponentów do Indywidualnego Pakietu Medycznego – IPMed**  Wymagania zgodne  z WT-T – zał. nr 1 do opisu przedmiotu zamówienia | | | 1075 | 1000 | | kpl. |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  |
| 2 | **Torba – zasobnik do Indywidualnego Pakietu Medycznego – IPMed**  Wymagania zgodne  z WT-T i rysunkami – zał. nr 1 do opisu przedmiotu zamówienia | | | 1075 | 1000 | | szt |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  |

*\*) Wartość w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.*