|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik Nr 7 do SWZ, Znak sprawy: PCZ.ZP.17/2021** | | | | | | |  | | |  | | |
|  | |  |  | |  | | |  | | |  | | | | |
| SZPITAL W MALBORKU | | | |  | |  | | |  | |  | | |  |  | |
| **L.P.** | **ASORTYMENT** | | | **J.M.** | | **ILOŚĆ NA**  **1 2–m-c** | | | **CENA jednostkowa NETTO ZA ZBIORNIK/MIESIĄC** | | **CENA jednostkowa BRUTTO ZA ZBIORNIK/ MIESIĄC** | | | **WARTOŚĆ NETTO (zł) (12 m-cy)** | **WARTOŚĆ BRUTTO (zł) (12 m-cy)** | |
| 1. | Tlen medyczny w zbiorniku typu EURO-CYL 1000/24 o pojemności wodnej brutto około 1000 l | | | zbiornik | | 227 | | |  | |  | | |  |  | |
| 2. | Dzierżawa zbiornika na tlen medyczny  (4 zbiorniki) | | | szt. | | 48 | | |  | |  | | |  |  | |
| RAZEM: | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| SZPITAL W NOWYM DWORZE GDAŃSKIM | | | | | |  | | |  | | |  | |  |  | |
| **L.P.** | **ASORTYMENT** | | | **J.M.** | | **ILOŚĆ NA**  **1 2–m-c** | | | **CENA jednostkowa NETTO ZA ZBIORNIK/MIESIĄC** | | | **CENA jednostkowa BRUTTO ZA ZBIORNIK/ MIESIĄC** | | **WARTOŚĆ NETTO (zł) (12 m-cy)** | **WARTOŚĆ BRUTTO (zł) (12 m-cy)** | |
| 1. | Tlen medyczny w zbiorniku typu EURO-CYL 1000/24 o pojemności wodnej brutto około 1000 l | | | zbiornik | | 15 | | |  | | |  | |  |  | |
| 2. | Dzierżawa zbiornika na tlen medyczny | | | szt. | | 12 | | |  | | |  | |  |  | |
| RAZEM: | | | | | | | | | | | | | |  |  | |

**Wartość całej oferty:** ………………………..…netto (słownie)........................................................................................................................

…….……………………...brutto (słownie)........................................................................................................................

|  |
| --- |
| ……………………………………………… |
| Podpis elektroniczny Wykonawcy |