

## FORMULARZ CENOWY WYPOSAZENIA DLA BUDYNKU NR 5B

Lp	Asortyment	Symbol	Pozycja w OW	Wyszczególnienie wyposażenia	Ilość [szt/kpl]	Wartość				
						Stawka podatku VAT	Cena jednost. [zł/szt] netto	Cena jednost. [zł/szt] brutto	Razem wartość [zł] netto	Razem wartość [zł] brutto
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10
1	MEB	TAB	4.	Taboret	2					
2	MED	ŁP	6.	Łóżko pacjenta	2					
3	MEB	MAT	2.	Materac z pokrowcem	2					
4	MEB	ST	3.	Stół	1					
5	MEB	SZ	1.	Szafa ubraniowa pojedyncza	1					
6	MED	SZPP	7.	Szafka przyłóżkowa (prawa/lewa)	2					
7	MEB	KT	5.	Krzesło toaletowe	1					
8	MED	P	8.	Pasy magnetyczne na nadgarstki	1					
9	MED	P	9.	Pasy magnetyczne na kostki	1					
<b>RAZEM</b>										