***Zał. nr 1A do SIWZ***

…………………………………………..

(pieczęć firmowa)

**Dla**

**Copernicus Podmiot**

**Leczniczy Sp. z o. o. w Gdańsku**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZADANIE 1**  Wykonywanie badań ECHO-2D | | | |
| **1**  **Usługa** | **2**  **Cena brutto za 1 badanie** | **3**  **Liczba badań** | **4**  **Cena brutto ogółem**  (poz. 2 x poz. 3) |
| Wykonywanie badań ECHO-2D uczestnikom Projektu „Rehabilitacja kardiologiczna szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa pomorskiego” |  | **2320** |  |
| **Łączna cena brutto** | | |  |

……………………………………………………………..

*(data i podpis Wykonawcy)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZADANIE 2**  Wykonywanie badań EKG oraz asysta przy wykonywaniu elektrokardiograficznych prób wysiłkowych | | | |
| **1**  **Usługa** | **2**  **Cena brutto za 1 badanie/asystę przy 1 próbie wysiłkowej** | **3**  **Liczba badań/asysty** | **4**  **Cena brutto ogółem**  (poz. 2 x poz. 3) |
| **wykonywanie badań** EKG uczestnikom Projektu „Rehabilitacja kardiologiczna szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa pomorskiego” |  | **2320** |  |
| **asysta** przy wykonywaniu elektrokardiograficznych prób wysiłkowych uczestnikom Projektu „Rehabilitacja kardiologiczna szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa pomorskiego” |  | **2320** |  |
| **Łączna cena brutto** | | |  |

……………………………………………………………..

*(data i podpis Wykonawcy)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZADANIE 3**  Wykonywanie badań – elektrokardiograficznych prób wysiłkowych | | | |
| **1**  **Usługa** | **2**  **Cena brutto za 1 badanie** | **3**  **Liczba badań** | **4**  **Cena brutto ogółem**  (poz. 2 x poz. 3) |
| Wykonywanie badań – elektrokardiograficznych prób wysiłkowych uczestnikom Projektu „Rehabilitacja kardiologiczna szansą na zwiększenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa pomorskiego”. |  | **2320** |  |
| **Łączna cena brutto** | | |  |

……………………………………………………………..

*(data i podpis Wykonawcy)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZADANIE 4**  Realizacja sesji z Uczestnikami Projektu | | | |
| **1**  **Usługa** | **2**  **Cena brutto za 1 godzinę** | **3**  **Liczba godzin** | **4**  **Cena brutto ogółem**  (poz. 2 x poz. 3) |
| Realizacja sesji z Uczestnikami Projektu „Rehabilitacja kardiologiczna szansą na zwiększenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa pomorskiego” oraz szkoleń z RKO dla Uczestników i ich rodzin |  | **1980** |  |
| **Łączna cena brutto** | | |  |

……………………………………………………………..

*(data i podpis Wykonawcy)*