*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**I. Oferowana cena na dostawy tlenu medycznego:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L. p. | **Rodzaj dostawy** | **Ilość** **[m³]** | **Ilość butli** **[sztuk]** | **Cena jedno-stkowa netto** **za 1 m³** | Wartość podatku**VAT** | **Całkowita cena**  |
| **netto** (kol. 3 x kol.5) | **brutto** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Dostawa tlenu medycznego w butlach wydzierżawionych o pojemności 10 litrów – 1,6 m³ | 128 | 80 |  |  |  |  |
| 2. | Dostawa tlenu medycznego w butlach wydzierżawionych o pojemności 40 litrów – 6,5 m³ | 1 170 | 180 |  |  |  |  |
| 3. | Dostawa tlenu medycznego w butlach własnych Zamawiającego o pojemności 40 litrów – 6,5 m³ | 650 | 100 |  |  |  |  |
|  **Całkowita cena za dostawy** |  |

**II. Oferowany czynsz dzierżawy:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot dzierżawy | Okres rozliczeniowy | Miesięczna ilość dzierża-wionych butli | Miesięczny czynsz dzierżawy za jedną butlę netto | Wartość podatku**VAT** | **Czynsz dzierżawy** |
| **Miesięcznie netto**(kol. 4 x kol.5) | **za 24 miesięcy** |
| netto | brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Butla na tlen medyczny o pojemności 10 litrów – 1,6 m³  | 1 miesiąc | 10 |  |  |  |  |  |
| 2. | Butla na tlen medyczny o pojemności 40 litrów – 6,5 m³ | 1 miesiąc | 12 |  |  |  |  |  |
|  **Całkowity czynsz dzierżawy** |  |

Cena całkowita (tabela I + tabela II) za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi: ……………………… zł brutto

 ………………………

 *podpis Wykonawcy*