Załącznik nr 5.13

**Formularz cenowy**

**Zadanie nr 13 – Symulatory**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wyszczególnienie | Ilość | Cena jedn. brutto | Wartość brutto | Producent, typ, model |
| 1 | Symulator porodowy | 1 kpl. |  |  |  |
| 2 | Interaktywny symulator niemowlaka | 2 szt. |  |  |  |
| 3 | Zestaw ran skóry/wysypki u niemowlaka | 1 kpl. |  |  |  |
| 4 | Zestaw ran noworodka maltretowanego | 1 kpl. |  |  |  |
| 5 |  |  |   |  |  |
|  | Razem | x | x |  | x |

Miejscowość i data : ............................................................

**.............................................................................**

*Podpis osoby/osób upoważnionych do składania*

*oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*