***Załącznik nr 2.1***

**Oferta asortymentowa**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wyposażenie** | **Opis – Oznaczenie oferowanego wyposażenia\*** | **szt.** |  **Cena netto**  |  **Wartość netto**  |  **Stawka VAT**  |  **Wartość BRUTTO**  |
| 1 | Lodówka medyczna wolnostojąca |  | 1 |  |  |  |  |
| 2 | Lodówka medyczna wolnostojąca |  | 2 |  |  |  |  |
| 3 | Lampa zabiegowa mobilna typu LED |  | 2 |  |  |  |  |
| 4 | Schładzarka odpadów medycznych |  | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Ciśnieniomierz elektroniczny |  | 4 |  |  |  |  |
| 6 | Laryngoskop |  | 3 |  |  |  |  |
| 7 | Resuscytator silikonowy |  | 3 |  |  |  |  |
| 8 | Przenośny aparat EKG z wózkiem |  | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Ssak |  | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Autoklaw |  | 1 |  |  |  |  |
| 11 | Glukometr |  | 3 |  |  |  |  |
| 12 | Nosze |  | 3 |  |  |  |  |
| 13 | Inhalator |  | 4 |  |  |  |  |
| 14 | Wózek reanimacyjny |  | 1 |  |  |  |  |
| 15 | Waga medyczna gabinetowa |  | 1 |  |  |  |  |
| 16 | Defibrylator |  | 1 |  |  |  |  |
| 17 | Stetoskop |  | 6 |  |  |  |  |
| **Łącznie brutto** |  |
| **Dostawa** |  |
| **Montaż** |  |
| **Razem wartość oferty** |  |

\*Informacja powinna zawierać co najmniej:

- Nazwę handlową oferowanego wyrobu,

- Typ/nr katalogowy/symbol oferowanego wyrobu,

- Wskazanie producenta.

Do oferty należy załączyć wizualizacje zaoferowanych urządzeń np. karty katalogowe.

…..........................................

*podpis osoby uprawnionej*