**„Dostawa obuwia medycznego na potrzeby pracowników ZOZ Ropczyce”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **j.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **VAT %** | **Wartość brutto PLN** | **Nazwa producenta/ numer katalogowy** |
| 1. | **Obuwie medyczne damskie**  Cholewka z odkrytą piętą, cholewka ze skóry naturalnej, wkładka profilowana pokryta skórą naturalną, zapięcie regulujące tęgość stopy, podeszwa antypoślizgowa, kolor biały. | kpl | 260 |  |  |  |  |  |
| 2. | **Obuwie medyczne męskie**  Cholewka z odkrytą piętą, cholewka ze skóry naturalnej, wkładka profilowana pokryta skórą naturalną, zapięcie regulujące tęgość stopy, podeszwa antypoślizgowa, kolor biały. | kpl | 17 |  |  |  |  |  |

**Ogółem wartość oferty**

**Cena netto:** ..............................zł

**Stawka Vat**: … %

**Cena brutto:** .............................zł

…………………………………………………………………………………………………………………………

(Formularz cenowy podpisuje upełnomocniony przedstawiciel wykonawcy podpisem elektronicznym zgodnie z wytycznymi określonymi w ogłoszeniu)