Zał. nr 1

....................................... ....................................., dnia ......................

(pieczęć/nazwa Wykonawcy) (miejscowość) (data)

**Formularz Ofertowy**

dotyczący baterii i elektrod do defibrylatorów

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Data ważności nie krótsza niż (jeżeli krótsza to podać jaka?)** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość netto** **(razem z dostawą)** | **Wartość brutto (razem z dostawą)** |
| **DEFIBRYLATOR ZOLL AED PLUS** |
| 1. | Elektrody do defibrylatora ZOLL AED PLUS:Elektrody ZOLL CPR Stat-Padz II | 21 szt. | 04.2027 |  |  |  |
| 2. | Elektrody do defibrylatora ZOLL AED PLUS Elektrody pediatryczne ZOLL Pedi-Padz II | 19 szt. | 04.2027 |  |  |  |
| Podsumowanie poz. 1-2 |  |  |  |
| **DEFIBRYLATOR LIFE POINT PRO** |
| 3. | Bateria do defibrylatora AED Life Point Pro typ: LiMnO2 12V 4500 mA | 1 szt. | 06.2030 |  |  |  |
| 4. | Elektroda dla dorosłych do defibrylatora AED Life Point Pro | 6 szt. | 04.2027 |  |  |  |
| 5. | Elektroda dla dzieci do defibrylatora AED Life Point Pro | 2 szt. | 04.2027 |  |  |  |
| Podsumowanie poz. 3-5 |  |  |  |
| **DEFIBRYLATOR SAMARITAN PAD 350 P** |
| 6. | Bateria i elektrody do defibrylatora SAMARITAN PAD 350P (moduł PAD-PAK) | 3 kpl. | 06.2029 |  |  |  |
| Podsumowanie poz. 1-6 |  |  |  |

Wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotowego zamówienia ujęte są w kwocie oferty (załadunek, transport, itp.).

...........................................................

 (pieczęć i podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy)