**KOSZTORYS OFERTOWY**

Postępowanie przetargowe pn. **„****Dostawa aparatu RTG wraz z adaptacją pomieszczeń dla potrzeb Zakładu Diagnostyki Obrazowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego Kielcach”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość**  **szt./kpl.** | **Cena jednostkowa brutto w PLN** | **Wartość zamówienia brutto w PLN** | **Stawka podatku VAT %** |
| **ETAP 1**  **+**  **ETAP 4** | **Aparat RTG**  wraz z wyposażeniem  Wyposażenie aparatu RTG opodatkowane stawką VAT inną niż 8%:  -………………………….  - …………………………  - ………………………… | 1 |  |  |  |
| **ETAP 2** | Adaptacja pomieszczeń Zakładu Diagnostyki Obrazowej, demontaż i utylizacja istniejącego w pracowni aparatu RTG oraz montaż, instalacja i uruchomienie dostarczonego aparatu RTG | xxxxxxx |  |  |  |
| **ETAP 3** | Przeszkolenie w zakresie obsługi zgodnie z zakresem i terminami opisanymi w załączniku nr 2 do SWZ | xxxxxxx |  |  |  |
| **RAZEM ŁACZNA CENA OFERTY:** | | | |  | **xxxxxxx** |