**Załącznik Nr 4 do SWZ  
Kosztorys ofertowy**

**KOSZTORYS OFERTOWY DLA KOMPLEKSOWEJ DOSTAWY SPRZĘTU I URZĄDZEŃ WSPIERAJĄCYCH DZIAŁANIA RATOWNICZE, EWAKUACYJNE, MEDYCZNE I TECHNICZNE DLA JEDNOSTEK OSP, OC I URZĘDU GMINY JASTKÓW**

**– CZĘŚĆ 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PRZEDMIOT** | **MARKA/MODEL** | **CENA JEDN. NETTO  (zł)** | **ILOSĆ** | **WARTOŚĆ NETTO (zł)** | **STAWKA**  **PODATKU VAT (%)** | **WARTOŚĆ PODATKU VAT  (zł)** | **WARTOSĆ BRUTTO (zł)** |
| **1** |  | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
|  |  |  |  | **kolumna 2x3** |  | **wyliczyć od wartości netto (kolumna 4)** | **kolumna 4+6** |
|  | Dostawa zestawu medycznego na potrzeby OC |  |  | **7** |  |  |  |  |
|  | Dostawa urządzeń medycznych w tym diagnostycznych na potrzeby OC |  |  | **4** |  |  |  |  |
|  | Dostawa sprzętu do ewakuacji osób poszkodowanych na potrzeby OC |  |  | **6** |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | | | |  |

