**FORMULARZ PRZEDMIOTOWO-CENOWY DO OGŁOSZENIA NA:**

**OGŁOSZENIE DOTYCZĄCE OSZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA** **NA** **WYNAJEM SPEKTRALNEGO CYTOMETRU PRZEPŁYWOWEGO**

**DLA MIĘDZYNARODOWEGO CENTRUM BADAŃ NAD SZCZEPIONKAMI PRZECIWNOWOTWOROWYMI UNIWERSYTETU GDAŃSKIEGO**

**pełna nazwa Wykonawcy:** .............................................................................................................................

**dokładny adres** (siedziba Wykonawcy)**:** ….....................................................................................................  
**przedstawiciel Wykonawcy** (imię i nazwisko): ..............................................................................................  
**telefon kontaktowy:** …………………………………………............................................................................

**e-mail:** ….…..…………….……………………………………………………………………………..………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa Urządzenia** | **Wynajem na liczbę tygodni** | **Producent** | **Tygodniowa cena wynajmu netto w PLN** | **Tygodniowa cena wynajmu brutto  w PLN** | **Wartość netto w PLN (kolumna 7 x kolumna 4)** | **Stawka podatku VAT w %** | **Wartość brutto  w PLN (kolumna 8 x kolumna 4)** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** |
| 1 | Wynajem spektralnego cytometru przepływowego |  | 6 tyg. |  | ……/tydzień | ……/tydzień |  |  |  |
|  | RAZEM: | | | | | |  |  |  |

**Oferujemy wykonanie zamówienia w terminie zgodnym z poniższym harmonogramem:**

………………………………………… ……........................., dnia ............................r.

(podpis)