**ZNAK SPRAWY: SZD/ZP/1/2019**

**Załącznik do SIWZ nr 2c**

**FORMULARZ CENOWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**DOSTAWA DO PRACOWNI SZKOLNYCH - POMOCE TERAPEUTYCZNE i LOGOPEDYCZNE**

| **L.p.** | **Nazwa** | **Ilość** | **Jednostki miary** | **Należy wpisać nazwa/typ/model szczegółowo każdego przedmiotu w danym wierszu**\* | **Szkoła/**  **Pracownia** | **Cena jedn.**  **netto (zł)** | **Wartość ogółem netto (cena jedn. netto x ilość)** | **Stawka VAT**  **%\*\*** | **Wartość ogółem brutto**  **(wartość ogółem netto + podatek VAT)\*\*\*** | **Czy wydatek generuje po stronie Zamawiającego obowiązek podatkowy**  **(zaznaczyć właściwe)** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Ciśnieniomierz automatyczny naramienny | 5 | sztuki |  | II Liceum Ogólnokształcące im. Jana Pawła II w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 2. | Pakiet programów logopedycznych oraz wyposażenie dodatkowe | 1 | zestaw |  | Szkoła Podstawowa w Niemczy |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 3. | Pakiet programów logopedycznych | 1 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa im. K.K. Baczyńskiego w Piławie Górnej |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 4. | Interaktywna kolumna wodna | 1 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa im. K.K. Baczyńskiego w Piławie Górnej |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 5. | Nawilżacz powietrza | 1 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa im. K.K. Baczyńskiego w Piławie Górnej |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 6. | Muzyka Mozarta | 1 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa im. K.K. Baczyńskiego w Piławie Górnej |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 7. | Muzyka relaksacyjna | 1 | komplet |  | Szkoła Podstawowa im. K.K. Baczyńskiego w Piławie Górnej |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 8. | Piłeczki – emocje | 2 | komplet |  | Szkoła Podstawowa im. K.K. Baczyńskiego w Piławie Górnej |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 9. | Kula lustrzana | 1 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa im. K.K. Baczyńskiego w Piławie Górnej |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 10. | Lampy plazmowe | 8 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa im. K.K. Baczyńskiego w Piławie Górnej |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 11. | Masażer logopedyczny | 4 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. Boh. Westerplatte w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 12. | Dmuchajki logopedyczne | 8 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. Boh. Westerplatte w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 13. | Gra w dmuchane | 4 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. Boh. Westerplatte w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 14. | Flipper logopedyczny | 4 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. Boh. Westerplatte w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 15. | Magnetyczne literki | 2 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. Boh. Westerplatte w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 16. | Gramy samogłoskami | 4 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. Boh. Westerplatte w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 17. | Nagraj i odtwórz | 4 | sztuka |  | Szkoła Podstawowa nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. Boh. Westerplatte w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 18. | Urządzenie BIOFEEDBACK | 1 | zestaw |  | Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Łagiewnikach |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| 19. | Aparat do BIOFEEDBACKU z modułem | 1 | zestaw |  | Szkoła Podstawowa nr 9 im. Mikołaja Kopernika w Dzierżoniowie |  |  |  |  | 1) TAK  2) NIE | |
| **RAZEM :**  **Wartość ogółem netto : ………………………………………………………...**  **Wartość podatku VAT : ………………………………………………………**  **Wartość ogółem brutto : ……………………………………………………….**  **Okres gwarancji : ……………………………………………………… (minimum 24 miesiące; NIE DOTYCZY SYTUACJI GDY W OPISE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZAMAWIAJĄCY WSKAZAŁ INNY OKRES GWARANCJI)** | | | | | | | | | | |

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

*miejscowość, data* ......................................................................................................   
 *podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy*

**\*** Należy wpisać nazwę/typ/model każdego przedmiotu w danej pozycji. Jeżeli w danej pozycji znajduje się kilka przedmiotów to należy wpisać nazwę/typ/model każdego przedmiotu.

**\*\***Jeżeli w danej pozycji występuje mechanizm odwrotnego obciążenia podatkiem VAT, należy wpisać „odwrotne obciążenie VAT”.

**\*\*\***Jeżeli występuje mechanizm odwrotnego obciążenia podatkiem VAT, Wykonawca w danej pozycji nie dolicza do wartości netto wartość podatku VAT, którą Zamawiający ma obowiązek rozliczyć.