**PO VII WB 261.10.2018** *Załącznik nr 2 do SIWZ*

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

( pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**FORMULARZ OBLICZENIA CENY**

**Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin zwłok na potrzeby prokuratur okręgu piotrkowskiego.**

**Zadanie nr 1. Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin**

**zwłok na potrzeby Prokuratury Okręgowej w Piotrkowie Trybunalskim i prokuratur**

**okręgu piotrkowskiego**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa netto** | **Ilość** | **Wartość**  **netto** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość**  **brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5 (3x4)** | **6** | **7 (5x6)** |
| **1.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania sekcji zwłok - cena za 1 sekcję** |  | 420 |  |  |  |
| **2.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania oględzin zwłok - cena za 1 oględziny** |  | 16 |  |  |  |
| **3.** | **RAZEM:** | **x** | **x** |  | **x** |  |

## Miejscowość …………………………, dnia …….........................................

Podpisano ………………………………..

(podpis i pieczęć osób (y) upoważnionych (ej) do reprezentowania firmy wymienionych(ej) w rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej)

**PO VII WB 261.10.2018** *Załącznik nr 2 do SIWZ*

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

( pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**FORMULARZ OBLICZENIA CENY**

**Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin zwłok na potrzeby prokuratur okręgu piotrkowskiego.**

**Zadanie nr 2. Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin**

**zwłok na potrzeby Prokuratury Rejonowej w Bełchatowie**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa netto** | **Ilość** | **Wartość**  **netto** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość**  **brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5 (3x4)** | **6** | **7 (5x6)** |
| **1.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania sekcji zwłok - cena za 1 sekcję** |  | 105 |  |  |  |
| **2.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania oględzin zwłok - cena za 1 oględziny** |  | 6 |  |  |  |
| **3.** | **RAZEM:** | **x** | **x** |  | **x** |  |

## Miejscowość …………………………, dnia …….........................................

Podpisano ………………………………..

(podpis i pieczęć osób (y) upoważnionych (ej) do reprezentowania firmy wymienionych(ej) w rejestrze lub ewidencji)

**PO VII WB 261.10.2018** *Załącznik nr 2 do SIWZ*

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

( pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**FORMULARZ OBLICZENIA CENY**

**Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin zwłok na potrzeby prokuratur okręgu piotrkowskiego.**

**Zadanie nr 3. Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin**

**zwłok na potrzeby Prokuratury Rejonowej w Opocznie**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa netto** | **Ilość** | **Wartość**  **netto** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość**  **brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5 (3x4)** | **6** | **7 (5x6)** |
| **1.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania sekcji zwłok - cena za 1 sekcję** |  | 100 |  |  |  |
| **2.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania oględzin zwłok - cena za 1 oględziny** |  | 5 |  |  |  |
| **3.** | **RAZEM:** | **x** | **x** |  | **x** |  |

## Miejscowość …………………………, dnia …….........................................

Podpisano ………………………………..

(podpis i pieczęć osób (y) upoważnionych (ej) do reprezentowania firmy wymienionych(ej) w rejestrze lub ewidencji)

**PO VII WB 261.10.2018** *Załącznik nr 2 do SIWZ*

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

( pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**FORMULARZ OBLICZENIA CENY**

**Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin zwłok na potrzeby prokuratur okręgu piotrkowskiego.**

**Zadanie nr 4. Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin**

**zwłok na potrzeby Prokuratury Rejonowej w Radomsku**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa netto** | **Ilość** | **Wartość**  **netto** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość**  **brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5 (3x4)** | **6** | **7 (5x6)** |
| **1.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania sekcji zwłok - cena za 1 sekcję** |  | 210 |  |  |  |
| **2.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania oględzin zwłok - cena za 1 oględziny** |  | 40 |  |  |  |
| **3.** | **RAZEM:** | **x** | **x** |  | **x** |  |

## Miejscowość …………………………, dnia …….........................................

Podpisano ………………………………..

(podpis i pieczęć osób (y) upoważnionych (ej) do reprezentowania firmy wymienionych(ej) w rejestrze lub ewidencji

**PO VII WB 261.10.2018** *Załącznik nr 2 do SIWZ*

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

( pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**FORMULARZ OBLICZENIA CENY**

**Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin zwłok na potrzeby prokuratur okręgu piotrkowskiego.**

**Zadanie nr 5. Świadczenie usług udostępniania prosektorium do wykonywania sekcji i oględzin**

**zwłok na potrzeby Prokuratury Rejonowej w Tomaszowie Mazowieckim**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa netto** | **Ilość** | **Wartość**  **netto** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość**  **brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5 (3x4)** | **6** | **7 (5x6)** |
| **1.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania sekcji zwłok - cena za 1 sekcję** |  | 215 |  |  |  |
| **2.** | **Udostępnianie prosektorium na potrzeby wykonania oględzin zwłok - cena za 1 oględziny** |  | 10 |  |  |  |
| **3.** | **RAZEM:** | **x** | **x** |  | **x** |  |

## Miejscowość …………………………, dnia …….........................................

Podpisano ………………………………..

(podpis i pieczęć osób (y) upoważnionych (ej) do reprezentowania firmy wymienionych(ej) w rejestrze lub ewidencji)