Załącznik nr 2

**FORMULARZ CENOWY OFERENTA**

1. Za realizację przedmiotu umowy w ramach konkursu ofert proponuje wynagrodzenie
w wysokości **brutto:**

|  |  |
| --- | --- |
| Badanie | Cena badania  |
| Rezonans magnetyczny serca |  |
| Rezonans magnetyczny kręgosłupa lub głowy |  |
| Rezonans magnetyczny – pozostałe |  |
| Tomograf komputerowy za każde badanie |  |
| RTG - **godzina pracy** przy zdjęciach rentgenowskich  |  |

 Uwagi: W przypadku badań łączonych każde badanie uważa się za odrębne.

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

 Data Podpis i pieczęć Oferenta