

**Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/05/2016 FORMULARZ CENOWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**UWAGA:**

*W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie nazwa „nazwa towaru”*

**Zadanie nr 2 – Meropenem**

| Lp. | Nazwa towaru                   | Nazwa handlowa produktu oferowanego | j. m. | Ilość | Cena Jednostek Netto | Cena Jednostek Brutto | Wartość netto | Stawka VAT    | Wartość brutto | Producent |
|-----|--------------------------------|-------------------------------------|-------|-------|----------------------|-----------------------|---------------|---------------|----------------|-----------|
| 1   | Meropenem inj 0,5g x 10 fiolek |                                     | op    | 55    |                      |                       |               |               |                |           |
| 2   | Meropenem inj 1,0g x 10 fiolek |                                     | op    | 60    |                      |                       |               |               |                |           |
|     |                                |                                     |       |       |                      |                       |               | <b>RAZEM:</b> |                |           |

*W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie nazwa „nazwa towaru”*

..... , dnia .....

.....

*(podpis osoby-osób uprawnionych do składania oświadczeń woli wraz z pieczętką imienną)*