

**Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/13/2016 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 44 – mleka**

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Bebilon 1(RTF) a 90ml		op.	1500						
2	Bebiko 1 proszek 350g		op.	30						
3	Bebilon Pepti a 90ml		op.	500						
4	Bebilon Nenatal Premium RTF a 70 ml		op.	200						
5	Bebiko 1 RTF a 90ml		op.	1000						
6	Smoczki Nutricia Standard x 48 sztuk		op.	15						
7	Smoczki Nutricia dla wcześniaków x 48 sztuk		op.	5						
8	Bebilon 1 proszek a 350g		op.	100						
9	Bebilon 2 proszek a 350g		op.	40						
10	Bebilon Pepti 1 proszek a 450g		op.	50						
11	Bebilon Nenatal proszek a 400g		op.	10						
12	Nutramigen 1 proszek 425g		op.	10						
13	Nutramigen 2 proszek 425g		op.	15						
14	Bebilon HMF wzmacniacz pokarmu kobiecego proszek x 50 saszetek		op.	5						

15	Bebiko 2R proszek 350g		op.	40						
							RAZEM:			

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 składnia oświadczeń woli wraz z pieczętką imienną)