

**Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/20/2016 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 7 – Barwniki**

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Fiolet krystaliczny do Grama		500 ml	25						
2	Fuksyna do Grama		500 ml	30						
3	Lugol do Grama		500 ml	25						
4	Odbarwiacz do Grama		500 ml	30						
5	Błękit laktofenolowy		50 ml	2						
								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 składania oświadczeń woli wraz z pieczętką imienną)*

