

**Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/13/2017 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”*

Pakiet nr 49 – PASKI DO GLUKOMETRÓW										
Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Paski testowe do glukometrów x 50 sztuk wraz z udostępnieniem na czas trwania umowy odpowiednich, kompatybilnych glukometrów do zaoferowanych pasków w ilości 40 sztuk		op.	1200						
								<b>RAZEM:</b>		

*Wykonawca zobowiązuje się, że w przypadku wyboru jego oferty:*

- przekaze Zamawiającemu odpowiednie aparat - glukometry kompatybilne z zaoferowanymi paskami do glukometrów w ilości 40 szt.*
- zapewni bezpłatne użytkowanie wskazanych aparatów - glukometrów przez okres nie krótszy niż umowa na dostawę pasków do glukometrów*
- zapewni okres gwarancji na aparaty-glukometry nie krótszy niż okres obowiązywania umowy na dostawę pasków do glukometrów*
- dostarczy wraz z aparatami instrukcji w języku polskim*
- dostarczy wszystkie glukometry (40szt.) najpóźniej wraz z pierwszą dostawą pasków do glukometrów*

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

.....

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