

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 39 – Gąbka p/krwotoczna

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Tachosil gąbka p/krwot 3x 2,5cm x 1 sztuka		op	55						
2	Tachosil gąbka p/krwot 4,8 x 4,8cm x 2 sztuki		op	30						
								RAZEM:		

....., dnia

.....

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