

## Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/14/2017 FORMULARZ CENOWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

## Pakiet nr 8 - ODCZYNNIKI

LP	NAZWA TOWARU	J .MIARY	ILOŚĆ op.	CENA JED.NETTO	WARTOŚĆ NETTO	CENA JED.BRUTTO	VAT %	WARTOŚĆ BRUTTO	PRODUCENT
1	SYFILIS RPR TEST ( z kontrolkami i kartami testowymi )	1X500ozn.	10						
2	ZESTAW DO ozn.LAMBLII	25test.	34						
	TEST PASKOWY								
<b>RAZEM</b>									

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

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