

**Załącznik nr 2 do SWZ nr SPZOZ/PN/05/2022 FORMULARZ CENOWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA****Pakiet nr 16 – opatrunki specjalistyczne**

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Opatrunek chłonny, jałowy do zaopatrywania ran silnie sączących oraz w celu ich wyścielenia 13,5x 25cm x 1 sztuka		sztuk	800						
2	Opatrunek chłonny, jałowy do zaopatrywania ran silnie sączących oraz w celu ich wyścielenia 20 x 40cm x 1 sztuka		sztuk	1000						
3	Opatrunek przeciwbakteryjny zawierający masę ze srebrem metalicznym rozmiar 10 x 20cm		sztuk	300						
4	Jałowy opatrunek hydrokoloidowy, przeznaczony do ran z małymi wysiękami lub do ran w fazie naskórkowania rozm 10cm x 10cm		sztuk	1000						
5	Jałowy opatrunek hydrokoloidowy, przeznaczony do ran z małym wysiękiem lub do ran w fazie naskórkowania rozm. 15cmx15cm		sztuk	600						
6	Jałowy opatrunek hydrokoloidowy, przeznaczony do ran na piętach i łokciach rozm. 8-10cmx12-13cm		sztuk	150						

0 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 )*