

załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/12/2013 - formularz cenowy przedmiotu zamówienia

**UWAGA :**

***W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie „nazwa towaru”***

**Zadanie 21 –Fraxiparine**

Lp	Nazwa	Nazwa handlowa produktu oferowanego	jm	Ilość	Cena jednost netto	Cena jednostk brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Fraxiparine a 0,3ml x 10 ampulko-strzyk		Op	220						
2	Fraxiparine a 0,6ml x 10 ampulko-strzyk		Op	200						
3	Fraxiparine Multi 47 500j.m x 10 fiolek + mini - Spike 10 sztuk + 100szt strzykawek z igłami		Op	20						
Razem:										

***W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie „nazwa towaru”***

....., DNIA .....  
 (podpis osoby – osób uprawnionych  
 do składania oświadczeń woli  
 wraz z pieczętką imienną)