

Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/23/2011 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”

Zadanie nr 31 – SZCZEPIONKI

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Euvax 20mcg/1ml x 1 fiolka		fiolka	50						
2	Szczepionka tężcowo – błonicza adsorbowana TD 0,5ml x 5 apmulek		opak	50						
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 składania oświadczeń woli wraz z pieczętką imienną)

