|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **NR KATALOGOWY / NAZWA HANDLOWA ZAOFEROWANEGO ASORTYMENTU\*\*** | **PRZEWIDYWANA ILOŚĆ POBRAŃ NA 48 M-CY** | **ILOŚĆ OPAKOWAŃ** **WYSTARCZAJĄCA DO WYKONANIA PRZEWIDYWANEJ ILOŚCI POBRAŃ W OKRESIE 48 M-CY - ZAOKRĄGLENIE W GÓRĘ DO PEŁNEGO OPAKOWANIA  (Z UWZGLĘDNIENIEM TERMINU WAŻNOŚCI)** | **WIELKOŚĆ OPAKOWANIA**  | **CENA JEDN. NETTO** **(ZŁ)** | **WARTOŚĆ NETTO****(ZŁ)** | **VAT****(%)** | **WARTOŚĆ VAT****(ZŁ)** | **WARTOŚĆ BRUTTO****(ZŁ)** |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **4 X 6** |  | **7 X 8** | **7 + 9** |  |
| 1 | ***STAZA WIELORAZOWA AUTOMATYCZNA*** |  | 2 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | ***STRZYKAWKI DO GAZOMETRII KRWI TĘTNICZEJ*** całkowita objętość strzykawek 3,0 ml o rekomendowanej objętości napełnienia 1,6 ml wraz z zamontowaną igłą 23G (0,6 mm) oraz z samowentylującą membraną |  | 3 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Razem:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* w przypadku konieczności zakupu dodatkowych zestawów/ odczynników, materiałów, zużywalnych niezbędnych do wykonania powyższych badań a nie ujętych w specyfikacji asortymentowo- cenowej Wykonawca jest zobowiązany do rozbudowania tabeli o wymagany asortyment.

**\*\* należy podać nr katalogowy oraz nazwę handlową zaoferowanego asortymentu**

1. Składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym powyżej na kwotę:

 **BRUTTO: ……………………………… PLN słownie: …………………………………………………………………………..…………………..….………… PLN**

 **NETTO:** **……………………………… PLN słownie: …………………………………………………………………………..…………………..….………… PLN**

1. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na okres …………….. ( min. 30 dni ) licząc od daty wyznaczonej jako termin składania ofert.
2. Termin płatności: 30 dni licząc od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
3. Termin realizacji /dostawy: zobowiązuję się do wykonywania dostaw sukcesywnych w terminie maksymalnie **do ……… dni roboczych,** na podstawie składa­nych przez Zamawiają­cego zamówień ilościowo-asortymentowych, licząc bieg terminu od dnia otrzymania zamówienia Zamawiającego),
4. Oświadczam, że termin przydatności na dostarczony asortyment wynosi ………… miesięcy liczony od dnia odbioru asortymentu przez Zamawiającego

.

…………...............................................

 data, pieczątka i podpis Wykonawcy