

SPECYFIKACJA ASORTYMENTOWO-CENOWA

ZADANIE NR 6 – FARTUCH FOLIOWY

LP.	PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	J. M	ILOŚĆ	CENA JEDNOSTKOWA A NETTO [PLN]	WARTOŚĆ NETTO [PLN]	VAT [%]	WARTOŚĆ VAT-U [PLN]	WARTOŚĆ BRUTTO [PLN]	PRODUCENT*	MODEL/TYP (jeżeli dotyczy)*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	FARTUCH FOLIOWY - medyczny , - wodoodporny - wykonany z folii polietylenowej, - nie zawiera lateksu - Opatrzony znakiem CE, produkt - jednorazowy, - niesterylny. - zakładany przez głowę oraz wiązany z tyłu na troki. - Rozmiar 71cm x 180cm - Pakowany po 100 szt.	Op.	30							
RAZEM										

- rozmiar zostanie podany przez Zamawiającego w zamówieniach częściowych

UWAGA!

***W kolumnie nr 10 oraz 11 należy podać dane umożliwiające identyfikację produktu oferowanego przez Wykonawcę.**

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

BRUTTO: PLN słownie: PLN

NETTO: PLN słownie: PLN

2. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na okres (min. 30 dni) licząc od daty wyznaczonej jako termin składania ofert.

3. Termin płatności: 30 dni licząc od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
4. Termin realizacji /dostawy: zobowiązuję się do wykonywania dostaw sukcesywnych w terminie maksymalnie do..... dni roboczych, licząc bieg terminu realizacji od dnia otrzymania zamówienia Zamawiającego.
5. Oświadczam, że termin gwarancji/ przydatności na dostarczony asortyment wynosi.....miesiące liczony od dnia odbioru asortymentu przez Zamawiającego (termin gwarancji/ przydatności nie może być krótszy niż 12 miesięcy).

.....

pieczętka i podpis Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.