

Wykonawca:

.....

tel./fax:

.....

Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach
Al. Wł. Sikorskiego 10
26-900 Kozienice
tel./fax: (48) 382 87 73/ (48) 614 81 39

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (UMOWY)
Zadanie nr 3 – Ręczniki papierowe sterylne

L. p.	Przedmiot zamówienia	Producent	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto zł, gr.* /	Wartość netto zł, gr.	VAT %	Wartość brutto zł, gr.
1.	Ręcznik sterylny, pakowany pojedynczo do chirurgicznego mycia rąk. Wykonany z materiału dobrze wchłaniającego wodę np.: włóknina lub równoważny. Rozmiar 40 cm x 40 cm +/- 2 cm.		szt.	20000				
RAZEM							X	

Cena netto /wartość/ zadania Nr 3, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi: zł
/słownie zł: /.

Cena brutto /wartość/ zadania Nr 3, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z % podatkiem.....zł.
/słownie zł:/.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy