

Wykonawca: .....  
 .....  
 .....  
 fax./tel:.....

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 9 – Środek do mycia wózka CONCERTO BAB 1101-01 i płyn koncentrat do płuczek-dezynfektorów firmy GETINGE**

L. p.	Przedmiot zamówienia	Wielkość opakowania/ J. m.	Ilość opakowań	Cena jedn. opakowania netto zł, gr,	Wartość netto zł, gr.	VAT %	Wartość brutto zł, gr	Nazwa proponowanego preparatu. Producent
1.	Środek myjąco-dezynfekujący typu „ARJO CLEAN” lub równoważny do wózka CONCERTO BAB 1101-01 w pojemnikach umożliwiających zainstalowanie w panelu BCA 1221-04, koncentrat rozpuszczalny w wodzie	Op./12x 1l	1					
2.	Płyn koncentrat do maszynowego mycia utensyliów szpitalnych, nadający się do płuczek-dezynfektorów firmy Getinge; Typ S – 421 LC Typ S – 422 LC	Op./5l	15					
3.	Płyn do wiązania twardości wody i płukania w myjkach basenów i kacek szpitalnych, zawierający 5% soli NTA; 15% - 30% polikarboksylatów oraz składniki konserwujące, nadający się do płuczek-dezynfektorów firmy Getinge; Typ S – 421 LC Typ S – 422 LC	Op./5l	5					
<b>RAZEM</b>						<b>X</b>		<b>X</b>

\*Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe.

Cena netto /wartość/ zadanie Nr 9 ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi .....zł  
 /słownie zł: .....

**Cena brutto /wartość/ zadania Nr 9** ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z ..... % z podatkiem VAT ..... zł  
/słownie zł: .....

.....  
**Miejscowość**                      **Data**                      **Podpis i pieczęć Wykonawcy**