

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 6 – Chusteczki nasączone preparatem dezynfekcyjnym o działaniu sporobójczym**

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.	Chusteczki nasączone preparatem dezynfekcyjnym zawierającym w składzie między innymi poliaminy, tenzydy, aminoetanol, do dezynfekcji sprzętu medycznego oraz małych powierzchni, w tym zanieczyszczonych materiałem biologicznym, nasączone preparatem dezynfekcyjnym zawierającym w składzie między innymi poliaminy, tenzydy, aminoetanol. Spektrum działania: B (w tym Tbc), F,V (HBV, HCV,HIV, Polio, Adeno), S (Clostridium difficile, Clostridium perfringens), w czasie do 5 minut. Możliwość dezynfekcji w obecności pacjentów, również w oddziale pediatrycznym i neonatologicznym. Wyrób medyczny	opakowanie 200 – 250 sztuk chusteczek	10					
		opakowanie 400 - 500 sztuk chusteczek	40					
RAZEM						X		X

*Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe.

Cena netto /wartość/ zadania Nr 6, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi: zł
/słownie zł: /.

Cena brutto /wartość/ zadania Nr 6, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z % podatkiem.....zł.
/słownie zł:/.

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