

Wykonawca:

 tel./fax:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
 Opieki Zdrowotnej w Kozienicach
 ul. Al. Wł. Sikorskiego 10
26-900 Kozienice
 tel./fax: (48) 679 72 00/ (48) 679 59 30

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (UMOWY)
zadanie Nr 3 – Pisaki wodoodporne

| L. p. | Producent Nr kat. | Przedmiot zamówienia | Jednostka miary | Ilość | Cena jedn. netto zł., gr | Wartość netto zł, gr. | VAT% | Wartość brutto zł., gr | Minimalna ilość sztuk w opakowaniu |
|--------------|----------------------|---|--------------------|-------|-----------------------------|-----------------------------|------|------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | | Pisaki wodoodporne do pisania na szkłe i tworzywie sztucznym, cienko piszące, czarne. | szt. | 150 | | | | | |
| 2 | | Pisaki wodoodporne do pisania na szkłe i tworzywie sztucznym, cienko piszące, czerwone. | szt. | 150 | | | | | |
| 3 | | Pisaki wodoodporne do pisania na szkłe i tworzywie sztucznym, cienko piszące, niebieskie. | szt. | 150 | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | X | X |

*/ Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe.

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 VAT zł.
 /słownie zł:

.....
 Miejscowość

.....
 Data

.....
 Podpis i pieczęć Wykonawcy