

Wykonawca :

.....

.....

.....

tel/fax:

Samodzielny Publiczny Zespół

Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach

ul. Al. Wł. Sikorskiego 10

26 – 900 Kozienice

tel./fax: (48) 6/ (48) 67 95 930

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (UMOWY)**Zadanie nr 11 – Podłoża, szalki Petriego, szczoteczki i patyczki do wymazów dla Pracowni Cytologicznej**

L. p.	Producent/ Nr katalogowy	Przedmiot zamówienia	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto* zł., gr.	Wartość netto zł., gr.	VAT %	Wartość brutto zł., gr.	Minimalna ilość sztuk w opakowaniu (ilość/ jedno opakowanie)
1.		Podłoża na płytkach Petriego – Sabouraud Agar + Chloramphenicol do oznaczania lekkowrażliwości na drożdże (płytki 90mm), grubość podłoża 3,5 – 5 mm	szt	250					
2		Sterylna szczoteczka z tworzywa sztucznego jednorazowego użytku, pakowana jednostkowo do pobierania wymazów cytologicznych z szyjki macicy.	szt.	6 000					
3		Patyczki (pałeczki) do wymazów drewniane, dla dorosłych, długość 150 mm z wacikami, niesterylne.	szt.	3000					
RAZEM							X		X

*Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe

Cena netto /wartość/ Zadanie nr 11, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi: zł.

(słownie zł: /.

Cena brutto /wartość/ Zadanie nr 11, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi, z % pod. VAT zł.

(słownie zł: /.

.....

Miejscowość

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć Wykonawcy