

## Załącznik nr 2 do siwz

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

Zamawiający: 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

## Zadanie nr 24- Żywnienie pozajelitowe

Lp.	Nazwa handlowa i producent	Przedmiot zamówienia	Jednostka	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto zł gr.*	Wartość netto zł gr.	VAT %	Wartość brutto zł gr.
1		Worek trzykomorowy do żywienia drogą żyły centralnej obj. 2000-2100 ml zaw.azotu 10,5 –11,5 g o ilości kcal niebiałkowych 1600-1800 kcal		szt.	50				
2		Worek trzykomorowy do żywienia drogą żyły obwodowej obj. 1000-1440ml zaw.azotu 3,5 – 6,5 g o ilości kcal niebiałkowych 500-900 kcal		szt	550				
3		Worek trzykomorowy do żywienia drogą żyły obwodowej obj. 1920-2000ml zaw.azotu 7 – 7,5 g o ilości kcal niebiałkowych 1000-1200 kcal		szt.	200				
4		Worek dwukomorowy do żywienia drogą żyły centralnej obj. 1500 ml zaw.azotu 12 -12,5 g o ilości kcal niebiałkowych 1050-1200 kcal		szt.	8				

RAZEM				
-------	--	--	--	--

\*cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe.

**Cena netto /wartość/ zadania Nr 24**, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi ..... zł  
/słownie zł: ..... /.

**Cena brutto /wartość/ zadania Nr 24**, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z ..... % podatkiem VAT ..... zł  
/słownie zł: ..... /.