

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 4– Sprzęt medyczny jednorazowego użytku

L.p.	Producent / Nr kat **/	Nazwa produktu na fakturze	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.			Zestaw zawierający jednorazowy układ oddechowy z podgrzewanym ramieniem wdechowym przystosowany do nawilżacza Fisher and Paykel model MR 730/850, generator InfantFlow LP, końcówki donosowe: mała, średnia, duża, miarka.	szt.	10					
2.			Jednorazowa, samonapełniająca się komora nawilżacza do nawilżacza AquaVent.	szt.	10					
			RAZEM					X		X

*/Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe.

**/ Zamawiający dopuszcza zmianę producenta asortymentu przedstawionego w przedmiotowym załączniku pod warunkiem spełnienia przez Wykonawcę niżej określonych przesłanek:

- produkt nowego producenta musi posiadać co najmniej parametry określone w przedmiotowym załączniku,
- Wykonawca musi wystąpić z pismem informującym o zmianie producenta zaoferowanego asortymentu,
- Cena jednostkowa nowego asortymentu nie może być wyższa od ceny jednostkowa zaoferowanego asortymentu,
- Zmiana producenta nie wymaga formy aneksu.

Cena netto /wartość/ zadania Nr 4, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi zł.

/słownie zł: /.

Cena brutto /wartość/ zadania Nr 4, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z % podatkiem VAT zł.

/słownie zł: /.

.....
 Miejscowość Data Podpis i pieczęć Wykonawcy