

Wykonawca:

.....

.....

tel./fax:

Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach
Al. Wł. Sikorskiego 10
26-900 Kozienice
tel./fax: (48) 679 52 00/ (48) 679 59 30

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (UMOWY)
Zadanie nr 5 – Środek czyszczący do wanny z hydromasażem

L. p.	Przedmiot zamówienia	Producent	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto zł, gr.*/	Wartość netto zł, gr.	VAT%	Wartość brutto zł, gr.
1.	Środek do czyszczenia wanny z hydromasażem posiadający doskonałe właściwości czyszczące, zapewniające optymalne utrzymanie higieny, nie jest agresywny chemicznie w stosunku do mytych powierzchni, nie pozostawiający zacieków. Produkt sprawdzony ekologicznie, ulegający biodegradacji zgodnie z wymogami Dyrektyw UE 73/404/EEC oraz 73/405/EEC, posiadający atest PZH		litr	20				
RAZEM							X	

*/ Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty ponoszone przez Zamawiającego

Cena netto /wartość/ zadania Nr 5, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi: zł
/słownie zł: /.

Cena brutto /wartość/ zadania Nr 5, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z % podatkiem.....zł.
/słownie zł:/.

.....
Miejscowość Data Podpis i pieczęć Wykonawcy

