

Wykonawca: .....

.....

.....

tel./ fax.: .....

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Kozienicach

Al. Wł. Sikorskiego 10

26 – 900 Kozienice

tel./fax: (48) 679 72 00/ (48) 679 59 30

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA ( UMOWY )**  
**Zadanie Nr 3- Śrubopłytką dynamiczną**

L.p	Nr . katalogowy	Przedmiot umowy	J.m	Ilość	Cena jedn. netto* zł; gr.	Wartość netto zł; gr.	VAT %	Wartość brutto zł; gr.
1		Śrubopłytką dynamiczną. Tytanowa do zespalania złamań śródtorebkowych szyjki kości udowej. Poczwoorne dynamiczne mocowanie w głowie kości udowej, przy pomocy śrub teleskopowych wkręcanych do płytki. Podwójne ryglowane dystalne (śruby stabilizowane w płytce). Płytką zakładana w okolicy podkrętarzowej o kącie 130 stopni. Komplet zawiera: płytka- 1 szt.; śruba doszyjkowa- 3 szt.; śruba ryglująca- 2 szt.	kpl	20				
<b>RAZEM</b>							<b>X</b>	

\*/ 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: ..... /.

L. p.	Przedmiot zamówienia	Jednostka/ Wartość minimalna wymagana	Wartość oceniana/ punktacja	Parametr oferowany: Tak – należy potwierdzić
1.	Użyczenie instrumentarium do wykonywania planowych zabiegów kostnych	Tak	X	
2.	Użyczenie instrumentarium koniecznego przy zabiegach nagłych i niezaplanowanych	Tak	X	
3.	Bezpłatne szkolenie personelu medycznego Zamawiającego w zakresie obsługi dostarczonego instrumentarium i implantów	Tak	X	
4.	Bezpłatny serwis gwarancyjny i pogwarancyjny dostarczonego instrumentarium medycznego	Tak	X	

.....  
Miejscowość

.....  
Data

.....  
podpis i pieczęć Wykonawcy