

FORMULARZ CENOWY

Pakiet 27 Formaldehyd

	Opis przedmiotu zamówienia	Jednostka miary	Szacunkowa ilość jedn.miary	Cena jedn. miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka podatku VAT w %	Wartość brutto w zł	Nazwa handlowa, producent/ wytwórca i nr katalogowy (numer REF - jeśli stosowany)	Klasa wyrobu medycznego - jeśli dotyczy - proszę podać klasę, jeśli nie dotyczy wpisać „nie dotyczy”	Kod GTIN lub równoważny jeśli stosowany
1	Formalina buforowana 10% op a 1 l	op	300	9,00	2 700,00	8%	2 916,00	Formalina buforowana 10% IVD 1 l	IVD	brak
2	Formalina buforowana 10% op a 5 l	op	400	19,00	7 600,00	8%	8 208,00	Formalina buforowana 10% IVD 5 l	IVD	brak
RAZEM:					10 300,00		11 124,00			

.....
kwalifikowany podpis elektroniczny