Specyfikacja asortymentowo cenowa - zadanie nr 7: Filtry strzykawkowe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **przedmiot zamówienia** | **Specyfikacja** | **Jednostka miary** | **Zamawiana ilość** | **Cena jednostkowa** | **wartość netto**  **(zł)** | **VAT**  **(%)** | **wartość VAT**  **(zł)** | **wartość brutto**  **(zł)** | **nazwa /**  **producent oferowanego systemu** |
| 1. | Filtry strzykawkowe, średnica: 25 mm, membrana: PES, sterylne, średnica porów: 0.2 µm; opakowanie: 50 sztuk; ilość: 5 opakowań | filtry strzykawkowe, sterylne, niecytotoksyczne, wolne od pirogenów, pakowane pojedynczo; Membrana: PES; średnica: 25 mm; średnica porów: 0,2 µm; opakowanie: 50 sztuk | Opakowanie 50szt. | 5 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Filtry strzykawkowe, średnica: 25 mm, membrana: PTFE, sterylne, średnica porów: 0.2 µm; opakowanie: 50 sztuk; ilość: 5 opakowania | filtry strzykawkowe, sterylne, niecytotoksyczne, wolne od pirogenów, pakowane pojedynczo; Membrana: PTFE; średnica: 25 mm; średnica porów: 0,2 µm; opakowanie: 50 sztuk | Opakowanie 50szt. | 5 |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | |  |  |  |  |  |

**ŁĄCZNA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA**

Wartość ogólna netto **……………………………..**......................................................................................PLN

słownie ....................................................................................................................................................................................................................

Wartość podatku VAT ……………………………………..…………………………......................................... PLN

słownie .......................................................................................................................................................................................................

Wartość ogólna brutto ........................................................................................................................ PLN

słownie ........................................................................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika*