|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Załącznik nr 2.4** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia***dla części 4* zamówienia - wykaz rękawice jednorazowego użytku*****FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L.p | Nazwa sprzętu | Rozmiar | Jedn. miary | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | % WAT | Wartość brutto | Nazwa handlowa | Producent | Numer katalogowy producenta |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | ***5.*** | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** | ***9.*** | ***10.*** | ***11.*** | ***12.*** |
| 1. | Rękawice latex bezpudrowe EN 455 – 1, -2 | S, M, L, XL | op. (po 100 sztuk w op) | razem 3000 op. |   |   |   |   |   |   |  |
| 2. | Rękawice nitrylowe bezpudrowe EN 455 – 1, -2 | S,M, L, XL | op. (po 100 sztuk w op) | razem 250 op. |   |   |   |   |   |   |   |
| 3. | Rękawice chirurgiczne sterylne EN 455 – 1, -2 | 6,0; 6,5; 7,0; 7,5; 8,0; 8,5 | sztuk | razem 600op. po 1 parze  |   |   |   |   |   |   |   |
|  **Łączna wartość zamówienia netto / brutto** |  |  |    | X | **X** | X |

**UWAGA:** Do oferty należy załączyć próbki rękawic (po jednej parze) każdego rozmiaru.

………………………………, dnia ………………………… 2018 r.

……………………………………………….

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**