

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 1

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

PAKIET 1 - KONCENTRATY DO HEMODIALIZY - PŁYNNY

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość Brutto [PLN]	Producent i nazwa Handlowa/ Producent i nr katalogowy	Nazwa i nr dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Koncentrat do hemodializy kwaśny, płynny, w opakowaniu 5 litrowym (lub w opakowaniu 10 litrowym)* bez glukozy, o składzie: a) Na – od 138 do 140 mmol/l – przeskok co 1,00 mmol/l b) Ca – od 0,50 mmol/l do 1,75 mmol/l – przeskok co 0,25 mmol/l K – od 0 do 4 mmol/l – przeskok co 1,00 mmol/l	Szt.	6 190 3 095 * w przypadku opakowań 10 litrowych						
2.	Koncentrat do hemodializy kwaśny, płynny, w opakowaniu 5 litrowym (lub w opakowaniu 10 litrowym)* z glukozą, o składzie: a) Na – od 138 do 140 mmol/l – przeskok co 1,00 mmol/l b) Ca – od 0,50 mmol/l do 1,75 mmol/l – przeskok co 0,25 mmol/l c) K – od 0 do 4 mmol/l – przeskok co 1,00 mmol/l Glukoza – 1,00 g/l	Szt.	3 075 1540 * w przypadku opakowań 10 litrowych						
3.	Koncentrat do hemodializy zasadowy, płynny w opakowaniu 5 litrowym (lub w opakowaniu 10 litrowym)*.	Szt.	1 520 760 * w przypadku opakowań 10 litrowych						
Razem									

* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu

Miejscowość,.....,dnia.....2014r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania