***Załącznik nr 2a – formularz oferty***

***dotyczy postępowania ZP/2501/32/24 – dostawa rękawiczek diagnostycznych nitrylowych niesterylnych- powtórzenie.***

**WYKAZ PRÓBEK**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PRODUKT - CHARAKTERYSTYKA** | **Ilość szt.****wymagana** | **Ilość szt.****dostarczona** | **Oferowany produkt****typ/nr kat.** | **Numer serii****i data ważności**/jeśli dotyczy/ | **Producent** | **WYCENA PRÓBEK** |
| **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **Rękawiczki diagnostyczne nitrylowe niesterylne** |
| **1** | "Rękawice diagnostyczne, nitrylowe, bezpudrowe, jednorazowe, siła zrywania przed starzeniem min. 8 N, długość min. 240 mm, pasujące na lewą i prawą dłoń. Wymagane rozmiary: S,M,L,XL Wielkość opakowania: 100 szt.- produkt zarejestrowany jako materiał medyczny min. klasa I oraz środek ochrony osobistej kat III- posiadać europejskie oznaczenie CE- zgodne z normą EN 455-1-2-3-4; EN 420; EN 374-1-2; EN 388- zgodne z normą : EN 374-3 lub EN16523-1 :2015- zgodne z normą ASTM 1671 lub normą EN374-5 (potwierdzone przez zewnętrzną jednostkę notyfikacyjną)  | *Po 1 opakowaniu (100 szt.) w rozmiarach M i L* |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM WARTOŚĆ PRÓBEK** |  |  |

 **Uwaga –** Wykonawca zobowiązany jest do wpisania do tabeli wszystkich wymaganych informacji dotyczących oferowanych produktów .

 Informacje te są niezbędne m.in. do przeprowadzenia procedury ewidencyjnej.

|  |
| --- |
| Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty |