*ZAŁĄCZNIK NR 2 DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO*

Nr TZPiZI-ZO.264/09/D/24

**DANE WYKONAWCY:**

Nazwa: …………………….……………………………………………………………………………………

…………………….……………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………

Przedmiot zamówienia**:„Sukcesywny zakup środków do dezynfekcji”.**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera poniższy **formularz asortymentowy:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Ilość | J.m. | | Cena jedn. netto | | Wartość netto  **/kol.3x kol.5/** | Wartość podatku VAT | Wartość brutto  **/kol.6+kol.7/** |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | | ***5.*** | | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** |
|  | **AHD 1000** - płyn do dezynfekcji skóry o pojemności 250 ml z atomizerem | 1000 | Szt. | |  | |  |  |  |
|  | **Sekusept Aktiv** do mycia i dezynfekcji narzędzi o wadze 1,5 kg | 10 | Szt. | |  | |  |  |  |
|  | **Bacticid AF** - środek do dezynfekcji powierzchni o pojemności 1 litra | 700 | Szt. | |  | |  |  |  |
|  | **Chirosan Plus** - środek dezynfekujący o szerokim spektrum działania o pojemności 500 g | 40 | Szt. | |  | |  |  |  |
|  | **Ekojavel** - płyn dezynfekujący 3,6% o pojemności 5 litrów | 120 | Szt. | |  | |  |  |  |
|  | **Chusteczki bezalkoholowe** do mycia i dezynfekcji powierzchni w tubie (200 sztuk w tubie) | 20 | Tuba | |  | |  |  |  |
|  | **Chusteczki alkoholowe** do mycia i dezynfekcji powierzchni w tubie (200 sztuk w tubie) | 60 | Tuba | |  | |  |  |  |
|  | **NDP AIR TOTAL + GREEN CE** – preparat do dezynfekcji drogą powietrzną o pojemności 50 ml | 100 | Szt. | |  | |  |  |  |
| **Razem:** | | | | x | |  |  |  |  |

***Wartość netto, wartość podatku VAT i wartość brutto wynikająca z podliczenia kolumn 6, 7 i 8 należy wpisać do formularza oferty stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego, a formularz asortymentowo cenowy załączyć do oferty.***

…………………, dnia ………………….2024r.

.............................................................................

Podpis osoby/osób\* uprawnionej/uprawnionych\* do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)