**Załącznik nr 2**

**WYKAZ PRÓBEK**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PRODUKT - CHARAKTERYSTYKA** | **Ilość op.****wymagana** | **Ilość op.****dostarczona** | **Oferowany produkt**nazwa/typ/nr kat**.** | **Numer serii****i data ważności**/jeśli dotyczy/ | **Producent**(nazwa/kraj pochodzenia) | **WYCENA PRÓBEK** |
| **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
|  | **STERYLNE ZESTAWY INTERFEJSÓW KOMPATYBILNE Z LASEREM LENSX** |
| **1** | Sterylne zestawy SoftFit Patient Interface kompatybilne z laserem femtosekundowym LenSx prod. Alcon, (zestaw składa się z soczewki aplanacyjnej, pierścienia ssącego i drenu)pakowane w opakowania zawierające 10 zestawów; | 1 op. |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  *Uwaga – Wykonawca zobowiązany jest do wpisania do tabeli wszystkich wymaganych informacji dotyczących oferowanych produktów, również dotyczących wyceny próbek. Informacje te są niezbędne do przeprowadzenia procedury ewidencyjnej**.* Oświadczam, że próbki dostarczone do testowania wyszczególnione w niniejszym załączniku do oferty, przekazane zostały nieodpłatnie w ramach prowadzonego postępowania dla zamówień o wartości poniżej 130 tys. zł. i nie podlegają zwrotowi. |

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

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy