**Załącznik nr 2a do SWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**dla pakietu nr 1 - implant drenujący jaskrowy - zastawkowy**

**NAZWA WYKONAWCY………………………………………………….…….…………………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ**  | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | Jaskrowy implant (wszczep) drenujący, z zastawką przeznaczony dla pacjentów dorosłych, z elastycznego materiału silikonowego o powierzchni nie mniejszej niż 180 mm2 i nie większej niż 200 mm2. Pakowany pojedynczo, sterylnie. | **30 szt.** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

\*Należy wpisać wszystkie informacje charakteryzujące oferowany produkt

**Formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców.**