**Załącznik nr 2**

**WYKAZ PRÓBEK**

**do przetestowania w przetargu nieograniczonym na dostawę implantów oczodołowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PRODUKT - CHARAKTERYSTYKA** | **Ilość szt.****wymagana** | **Ilość szt.****dostarczona** | **Oferowany produkt**typ/nr kat. | **Numer serii****i data ważności** | **Produ**ce**nt**nazwa, kraj pochodzenia | **WYCENA PRÓBEK** |
| **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|  | **PAKIET NR 1 – Implanty oczodołowe**  |
| 1 | Implant oczodołowy z hydroksyapatytu lub bioceramiczny bez siatki o średnicy od 14 mm do 22 mm x 1 szt. | **1 szt.** - średnica 18 mm |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Implant oczodołowy z hydroksyapatytu lub bioceramiczny z siatką o średnicy od 16 mm do 22 mm x 1 szt. | **1 szt.** - średnica 18 mm |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **PAKIET NR 2 – Konformer sztywny plastikowy** |
| 1 | Konformer sztywny z poliamidu o średnicy 23 mm x 1 szt. | **1 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  **Razem wartość próbek** |  |  |

 **Uwaga –** Wykonawca zobowiązany jest do wpisania do tabeli wszystkich wymaganych informacji dotyczących dostarczonych próbek, również tych

 dotyczących wyceny, niezależnie od składanego oświadczenia (załącznik nr 3 do SIWZ). Informacje te są niezbędne, m.in. do przeprowadzenia

 procedury ewidencyjnej.

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

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy