**Załącznik nr 3/7do siwz**

**KALKULACJA CENOWA - OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**GRUPA 7**

ZAMAWIAJĄCY: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

Nazwa i adres Wykonawcy:.........................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu zamówienia | Orient. zużycie | Cena jedn. netto | Wartość netto | Vat % | Wartość Vat  | Wartość brutto | Nazwa handlowa/Pełny numer katalogowy | Kraj prod. | Numer i data waż. Świad. Dopuszczenia | Klasa wyrobu medycznego**\*** |
| 1 | Cewnik urologiczny typu NELATON, sterylnypakowany pojedynczo. Rozmiary :CH 6 CH 8CH 10CH 12  | Zamiennie 24 000 szt  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
| CH 14 i 16 ( po 1200 szt ) | 2400 szt  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

……………………………………………….. *……………………………………………………*

*Miejscowość, data (podpis Wykonawcy)*