Załącznik nr 1b ZP/11/ZCO/2024

**Dostawa pomp insulinowych dla dorosłych**

**Pakiet nr 1 – pompy insulinowe z CGM**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa producenta** | **j.m.** | **Ilość j.m.** | **Cena jedn. netto**  | **Wartość netto** | **VAT****w****%** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **pompy insulinowe z CGM** |  | Szt. | 5 |  |  |  |  |

**Wartość netto należy obliczyć w następujący sposób:** Wartość netto (kolumna 7) = kolumna 5 x kolumna 6

**Wartość brutto należy obliczyć w następujący sposób:** Wartość brutto = wartość netto(kolumna 7) + podatek VAT

**UWAGA: Dokument podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

Załącznik nr 1b ZP/11/ZCO/2024

**Dostawa pomp insulinowych dla dorosłych**

**Pakiet nr 2 – pompy insulinowe z CGM oraz funkcją automatycznej podaży insuliny oraz korekty glikemii**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa producenta** | **j.m.** | **Ilość j.m.** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **VAT****w****%** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **pompy insulinowe z CGM oraz funkcją automatycznej podaży insuliny oraz korekty glikemii** |  | Szt. | 5 |  |  |  |  |

**Wartość netto należy obliczyć w następujący sposób:** Wartość netto (kolumna 7) = kolumna 5 x kolumna 6

**Wartość brutto należy obliczyć w następujący sposób:** Wartość brutto = wartość netto (kolumna 7) + podatek VAT

**UWAGA: Dokument podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

Załącznik nr 1b ZP/11/ZCO/2024

**Dostawa pomp insulinowych dla dorosłych**

**Pakiet nr 3 – pompy insulinowe bezdrenowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa producenta** | **j.m.** | **Ilość j.m.** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **VAT****w****%** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **pompy insulinowe bezdrenowe** |  | Szt. | 8 |  |  |  |  |

**Wartość netto należy obliczyć w następujący sposób:** Wartość netto (kolumna 7) = kolumna 5 x kolumna 6

**Wartość brutto należy obliczyć w następujący sposób:** Wartość brutto = wartość netto (kolumna 7) + podatek VAT

**UWAGA: Dokument podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**