

.....  
miejsowość, dnia

Nr sprawy : DPS 271/ZO/24/2021

Dotyczy: Dostaw wyrobów medycznych – pieluchomajtek, majtek chłonnych oraz podkładow higienicznych dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Karwodrzy.

**DANE WYKONAWCY:**

nazwa Wykonawcy: .....

adres Wykonawcy: .....

NIP: ..... REGON: .....

nr tel.: ....., e-mail: .....

Oferuję wykonanie usługi będącej przedmiotem zamówienia po następujących cenach:

Asortyment	Ilość szt. w opak.	Limit cenowy NFZ (dot. 1 opak)	Odpłatność DPS do limitu (dot. 1 opak)	Odpłatność MIESZKAŃCA DPS (dot.1 opak.)	Cena brutto za 1 opak. (łącznie kolumny 3,4,5)
1	2	3	4	5	6
<b>Pieluchomajtki "nocne" - stopień inkontynencji średni/ciężki</b>					
SUPER SENI PLUS M					
SUPER SENI PLUS L					
SUPER SENI PLUS XL					
<b>Elastyczne Majtki chłonne - stopień inkontynencji – średni</b>					

SENI ACTIVE NORMAL M					
SENI ACTIVE NORMAL L					
SENI ACTIVE NORMAL XL					

**Elastyczne Majtki chłonne – SENI ACTIVE SUPER**

SENI SUPER MEDIUM A'10					
SUPER LARGE A'10					
SUPER EXTRA LARGE A'10					

**Podkłady higieniczne z wkładem chłonnym - SENI SOFT SU**

90x60 A'30					
40x60 A'30					
60x60 A'30					
90x170 A30 - ZE SKRZYDŁAMI WŁÓKNINOWYMI					
90x170 A5 - ZE SKRZYDŁAMI WŁÓKNINOWYMI					