**Załącznik nr 2**

**WYKAZ PRÓBEK**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PRODUKT - CHARAKTERYSTYKA** | **Ilość op.**  **wymagana** | **Ilość op.**  **dostarczona** | **Oferowany produkt**  nazwa/typ/nr kat**.** | **Numer serii**  **i data ważności**  /jeśli dotyczy/ | **Producent**  (nazwa/kraj pochodzenia) | **WYCENA PRÓBEK** | |
| **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
|  | **Hydropropylmethylceluloza 2%** | | | | | | | |
| **1** | Hydropropylmethylceluloza 2%  Opakowanie: 2,5 ml ampułkostrzykawka z kaniulą | 3 sztuki |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| *Uwaga – Wykonawca zobowiązany jest do wpisania do tabeli wszystkich wymaganych informacji dotyczących oferowanych produktów, również dotyczących wyceny próbek. Informacje te są niezbędne do przeprowadzenia procedury ewidencyjnej*  *.* Oświadczam, że próbki dostarczone do testowania wyszczególnione w niniejszym załączniku do oferty, przekazane zostały nieodpłatnie w ramach prowadzonego postępowania dla zamówień o wartości poniżej 130 tys. zł. i nie podlegają zwrotowi. |

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

Podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy