

SZCZEGÓŁOWY FORMULARZ OFERTY

PAKIET NR 79

Lp.	Nazwa leku	Nazwa własna Dawka , wielkość opakowania	i.m.	Ilość zamawiana	Cena jed. brutto	Wartość brutto
1.	Pentoxifylline prol. 400mg x 60tabl		op	90		
2.	Pentoxifylline 2% 100mg/5ml x 5amp		op	360		
3.	Pentoxifylline 2% 300mg/15ml x 10amp		op	75		

Wartość brutto pakietu: zł Zastosowano stawkę VAT: %

Słownie:

.....
/podpis i pieczętka upoważnionego
przedstawiciela/