

SZCZEGÓŁOWY FORMULARZ OFERTY

PAKIET NR 56

Lp.	Nazwa leku	Nazwa własna Dawka , wielkość opakowania	i.m.	Ilość zamawiana	Cena jed. brutto	Wartość brutto
1	Lewofloksacyna 5mg/ml-100ml x 1 fiol		fiol	450		

Wartość brutto pakietu: zł Zastosowano stawkę VAT: %

Słownie:

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