Załącznik nr 1 do siwz

FORMULARZ SZCZEGÓŁOWY OFERTY

PAKIET NR 22

Lp.	Nazwa leku	Nazwa własna Dawka , wielkość opakowania	i.m.	Ilość zamawiana	Cena jed. brutto	Wartość brutto
1	Aciclovir 200mg x 30 tabl		op	60		
2	Aciclovir 5% x 5g krem		op	3		
3	Diclofenac 50mg +0,2mg mizoprostolu x 20tabl		op	25		
4	Diclofenac 75mg + 0,2mg Mizoprostolu x 20tabl		op	2		
5	Azathioprine 50mg x 50tabl		op	6		
6	Clindamycin 2% krem vag. 40g		op	2		
7	Dexamethasone 1mg x 20tabl		op	60		
8	Doxazosin 1mg x 30tabl		op	5		
9	Doxazosin 2mg x 30tabl		op	50		
10	Doxazosin 4mg x 30tabl		op	40		

11	Theophylline long 200mg x 30tabl		op	2		
12	Theophylline long 300mg x 30tabl		op	2		
13	Theophylline ret.150mg x 50tabl		op	5		
14	Theophylline 200mg/10ml x 5amp		op	200		
15	Phenytoin 250mg/5ml x 5amp iv		op	5		
16	Glucagen 1mg Hypokit 1ml inj.+1ml rozp.		szt	75		
17	Chlortalidone 50mg x 20tabl		op	10		

Wartość brutto pakietu: ..... zł Zastosowano stawkę VAT: ..... %

Słownie: .....

.....
/podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela /