

FORMULARZ SZCZEGÓŁOWY OFERT

PAKIET NR 18

Lp.	Nazwa leku	Nazwa własna Dawka , wielkość opakowania	i.m.	Ilość zamawiana	Cena jed. brutto	Wartość brutto
1	Sulfasalazine 500mg x 50tabl		op	20		
2	Sulfalazine EN 500mg x 50tabl		op	15		
3	Thiethylpernazine 6,5mg/ml x 5amp		op	390		
4	Thiethylpernazine 6,5mg x 50 draż		op	10		
5	Thiethylpernazine 6,5mg x 6 supp		op	60		
6	Gentamycin 80mg/2ml x 10amp im,iv		op	196		

Wartość brutto pakietu: zł Zastosowano stawkę VAT: %

Słownie:

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