

FORMULARZ SZCZEGÓŁOWY OFERTY

PAKIET NR 16

Lp.	Nazwa leku	Nazwa własna Dawka , wielkość opakowania	i.m.	Ilość zamawiana	Cena jed. brutto	Wartość brutto
1.	Clarithromycin 250 mg x 14 tabl		op	80		
2.	Clarithromycin 500mg x 14tabl		op	200		

Wartość brutto pakietu: zł Zastosowano stawkę VAT: %

Słownie:

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