

## FORMULARZ SZCZEGÓŁOWY OFERTY

## PAKIET NR 7

Lp.	Nazwa leku	Nazwa własna Dawka , wielkość opakowania	i.m.	Ilość zamawiana	Cena jed. brutto	Wartość brutto
1.	Worki typu DiMixEva – 3000ml* + 3 przewody do napełniania – 1 szt		szt	25		
2.	Worki typu DiMixEva – 2000ml* + 3 przewody do napełniania – 1 szt		szt	100		
3.	Worki typu DiMixEva – 500ml* + 3 przewody do napełniania – 1 szt		szt	350		
4.	Worki typu DiMixEva - 250 ml + 3 przewody do napełniania - 1 szt		szt	100		

\* Dopuszcza się składanie ofert równoważnych

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

Słownie: .....

.....  
/podpis i pieczęć upoważnionego  
przedstawiciela /