

## FORMULARZ SZCZEGÓŁOWY OFERTY

## PAKIET NR 6

Lp.	Nazwa leku	Nazwa własna Dawka , wielkość opakowania	i.m.	Ilość zamawiana	Cena jed. brutto	Wartość brutto
1.	5% roztwór ludzkiej immunoglobuliny do podawania dożylnego wzbogacony we frakcji IgM-w ilości terapeutycznej(co najmniej 5mg/ml IgM)-10ml		fl	120		
2.	5% roztwór ludzkiej immunoglobuliny IgG, roztwór do infuzji dożylnej nie zawierający alkoholi-50ml		fl	20		
3.	5% roztwór ludzkiej immunoglobuliny IgG, roztwór do infuzji dożylnej nie zawierający alkoholi-20ml		fl	60		

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

Słownie: .....

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