

Formularz Szczegółowy Oferty

PAKIET NR 1

Lp.	Nazwa leku	Nazwa własna Dawka , wielkość opakowania	i.m.	Ilość zamawiana	Cena jed. brutto	Wartość brutto
1.	Cisatrucurium besylate 10mg/5ml x 5amp		op	280		
2.	Cisatrucurium besylate 5mg/2,5ml x 5amp		op	300		
3.	Atracurium besilate 25mg/2,5ml x 5amp		op	75		
4.	Atracurium besilate 50mg/5ml x 5amp		op	80		
5.	Fluticasone zaw. do neb. 2 mg /2 ml x 10 poj.		op	20		
6.	Albendazol 400 mg/20 ml zaw. doustna 20 ml		fl	3		
7.	Diclofenac 100 mg x 10 supp		op	310		

Wartość brutto pakietu: zł Zastosowano stawkę VAT: %

Słownie:

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