

Formularz cenowy / przedmiot zamówienia									
Zadanie Nr 9									
L.p.	Nazwa towaru	Ilość szac.	Cena jedn.netto	Cena jedn.brutto	VAT %	Wartość brutto	Producent	Nazwa handlowa	Op. jednostka miary dostarczana (oferowana)
1	COAXIL TABL. 0,0125 G [x90 TABL.]	10							
2	CO-PRESTARIUM TABL 5 MG+10 MG [x 90 TABL]	5							
3	CO-PRESTARIUM TABL.5 MG+ 5 MG [x 90 TABL]	5							
4	DIAPREL MR TABL. 0,06 G [x60 TABL.]	25							
5	NOLIPREL FORTE TABL.[x 90 TABL.]	3							
6	PREDUCTAL MR TABL. 0,035 G [x90 TABL.]	25							
7	PRESTARIUM 5 MG TABL. 0,005 G [x90 TABL.]	20							
8	PRESTARIUM 10 MG TABL. 0,01 G [x90 TABL.]	10							
9	PROCORALAN TABL. 0,005 G [x112 TABL.]	2							
10	PROCORALAN TABL. 0,0075 G [x112 TABL.]	2							
11	TERTENSIF SR TABL. 0,0015 G [x90 TABL.]	25							
				RAZEM					

Razem słownie :
..... złotych brutto

.....

Podpis oferenta