

Formularz cenowy										
<b>Zadanie Nr 19</b>										
Lp	Nazwa towaru	Ilość szac.	Cena jedn.netto	Wartość netto	Cena jedn.brutto	VAT %	Wartość brutto	Producent	Nazwa handlowa	Op. jednostka miary dostarczana (oferowana)
1	<b>JODIKSANOL</b> 550MG/ML(=270 MG JODU/ML) ROZTW.DO WSTRZYKIWAŃ A 100 ML [x 10 BUT]	25								
2	<b>JODIKSANOL</b> 652MG/ML(=320 MG JODU/ML) ROZTW.DO WSTRZYKIWAŃ A 200 ML [x 10 BUT]	2								
3	<b>JOHEKSOL</b> 755MG/ML(=350 MG JODU/ML) ROZTW.DO WSTRZYKIWAŃ A 50 ML [x 10 BUT]	2								
4	<b>JOHEKSOL</b> 755MG/ML(=350 MG JODU/ML) ROZTW.DO WSTRZYKIWAŃ A 200 ML [x 10 BUT]	75								
			<b>Razem netto:</b>		<b>Razem brutto:</b>					

Razem słownie : .....  
..... złotych brutto

.....  
Podpis oferenta