

Formularz cenowy										
Zadanie Nr 29										
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	FLEBOGAMMA DIF INJ. 2,5G/50ML [x50 ML]	5								
2	FLEBOGAMMA DIF INJ.10G/200ML [x200 ML]	15								
			Razem netto:		Razem brutto:					

Razem słownie :
..... złotych brutto

.....
Podpis oferenta