

załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/12/2013 - formularz cenowy przedmiotu zamówienia

UWAGA :

***W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie „nazwa towaru”***

**Zadanie 16 – Clopidogrel**

Lp	Nazwa	Nazwa handlowa produktu oferowanego	jm	Ilość	Cena jednost netto	Cena jednostk brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Clopidogrel tabl 75mg x 28		op	450						
Razem:										

***W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie „nazwa towaru”***

....., DNIA .....  
(podpis osoby – osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
wraz z pieczętką imienną)