

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

Część 3 - Insuliny 2

Lp.	Przedmiot zamówienia	Jedn. miary	Ilość	Cena jedn. [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Nazwa producenta*	Nazwa handlowa/numer katalogowy*
1.	Insulina glarginowa 300 j.m/3 ml we wstrzykiwaczu x 5	op.	5						
2.	Insulina glulizynowa 300 j.m/3 ml we wstrzykiwaczu SoloStar x 5	op.	5						
	RAZEM								

* Wykonawca jest zobowiązany do jednoznacznego określenia zaoferowanych w ofercie produktów, charakteryzując je poprzez wskazanie nazw producentów wyrobów i ich nazw handlowych lub numerów katalogowych.