

**PAKIET III**

L.p.	Nazwa środka leczniczego	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Producent
1	Navelbine inj. 10 mg/10 ml x 10 fiol.	op	20					
2	Navelbine inj. 50 mg/5 ml x 10 fiol. A 5 ml	op	20					
x	Razem	x	x					

**Część opisowo-informacyjna dla Wykonawców:**

1. Poszczególne pozycje należy wypełnić dokładnie i czytelnie zgodnie z tytułami kolumn.
2. W przypadku konieczności dokonania poprawek należy dokonać ich poprzez przekreślenie wadliwej treści, złożenie parafki oraz wpisanie daty, następnie wpisanie obok treści właściwej.
3. Wartości muszą być podane w zł.