

Formularz cenowy do oferty

Składając w imieniu

.....

.....

ofertę w zapytaniu ofertowym w dniu 08.01.2019 r.

na dostawę: **leków internistycznych**

dla Odbiorcy Domu Pomocy Społecznej „Jedlina” w Mieni 300 05-319 Ceglów

oferujemy realizację zamówienia zgodnie z poniższymi cenami :

| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Jednostka miary | Ilość | Odpłatność leki na receptę, ryczałt 30%, 50% inna | Cena jednostkowa do zapłaty przez pacjenta | | Wartość do zapłaty | |
|-----|---------------------------------|-----------------|-------|---|--|--------|--------------------|--------|
| | | | | | netto | brutto | netto | brutto |
| 1. | Siofor 850mg x 30 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 2. | Siofor 500mg x 30 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 3. | Euthyrox 175mg x 50 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 4. | Euthyrox 200mg x 50 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 5. | Diaprel MR 30mg x60 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 6. | Bisocard 5mg x 30tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 7. | Lipanthyl 267mg x 30 tab. | opak. | 12 | 30% | | | | |
| 8. | Polocard 75mg x 60 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 9. | Witaminum B6 x 50 tab. | opak. | 12 | 50% | | | | |
| 10. | Nootropil 1200mg x 60 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 11. | Ximve 20 x 30 tab. | opak. | 12 | 30% | | | | |
| 12. | Nolpaza 20 mg x 28 tab. | opak. | 12 | 50% | | | | |
| 13. | Valsacor 160 mg x 28 tab. | opak. | 24 | 30% | | | | |
| 14. | Muflonidum 100 mg x 60 kapsułek | opak. | 12 | R | | | | |
| 15. | Furosemidum 40mg x 30 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 16. | Spironol 25mg x 100 tab. | opak. | 5 | 30% | | | | |
| 17. | Digoxin 100mg x 30 tab. | opak. | 12 | R | | | | |

| | | | | | | | | |
|-----|--------------------------------------|-------|----|------|--|--|--|--|
| 18. | Tensart 160mg x 28 tab. | opak. | 12 | 30% | | | | |
| 19. | Acidum folicum 15mg x 30 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 20. | Captopril 12,5mg x 30 tab. | opak. | 3 | 100% | | | | |
| 21. | Hemofer Prolongatum x 30 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 22. | Metizol 5mg x 50 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 23. | Alax 20szt. x 20 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 24. | No-spa 80mg forte x 20 tab | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 25. | Sulfasalazin 50mg x 50 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 26. | Smecta x 10 saszetek | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 27. | Loperamid 2mg x 30 tab. | opak. | 12 | 50% | | | | |
| 28. | Urosept x 60 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 29. | Codipar x 50tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 30. | Beto ZK 50mg x 28 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 31. | Vicebrol 5mg x 50 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 32. | Duomox 1g x 14 tab. | opak. | 5 | 100% | | | | |
| 33. | Paracetamol czopki 500mg x 10szt. | opak. | 5 | 100% | | | | |
| 34. | Colon C 200g | opak. | 5 | 100% | | | | |
| 35. | Cardiol C gutte | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 36. | Krople żołądkowe | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 37. | Cerutin x 100 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 38. | Calcium Polfa x10 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 39. | Ketonal 100mg forte x 30 tab. | opak. | 12 | 50% | | | | |

| | | | | | | | | |
|----------------------|------------------------------|-------|----|------|--|--|--|--|
| 40. | Cipronex 500mg x 10 tab. | opak. | 12 | 50% | | | | |
| 41. | Diosminex x 60 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 42. | Forcid 625mg x 14 tab. | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 43. | Lactulosolum syrop 500ml | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 44. | Rivanol żel | opak. | 10 | 100% | | | | |
| 45. | Ibuprofen 200mg x 60 tab. | opak. | 12 | R | | | | |
| 46. | Octenisept 250mg | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 47. | Maść witaminowa | opak. | 12 | 100% | | | | |
| 48. | Krople nasercowe | opak. | 12 | 100% | | | | |
| Razem wartość netto | | | | | | | | |
| Wartość VAT | | | | | | | | |
| Razem wartość brutto | | | | | | | | |

Wartość brutto słownie:

....., dn.

.....
pieczęć Oferenta

.....
pieczęć i imienna/e i podpis/y
uprawnionego/ych przedstawiciela/i Oferenta