

## FORMULARZ CENOWY

Nazwa wykonawcy: **TRAMCO Sp. z o.o.**

Adres wykonawcy: **Wolskie, ul. Wolska 14, 05-860 Płochocin**

Wolskie, dnia 12.04.2021r.

Cenowa ofertowa za wykonanie zadania / części nr **21** / przedmiotu zamówienia:

Lp.	Nazwa środka	Nazwa handlowa preparatu oferowanego	j.m.	Ilość	Cena netto	VAT	Wartość netto	Wartość brutto
1	Plofed 1 % 10 mg / ml 20 ml x 5 fiol.	PROVIVE EMULSJA DO WSTRZYKIWAŃ/INFUZJI 10MG/ML 5 FIOŁ.A 20ML	op.	1300	59,90	8%	77 870,00	84 099,60
<b>OGÓŁEM</b>							<b>77 870,00</b>	<b>84 099,60</b>