

Załącznik nr 2 do SWZ / Załącznik nr 1 do Umowy

FORMULARZ CENOWY

Nazwa wykonawcy PROFARM PS SP. Z O.O.

Adres wykonawcy ul. Słoneczna 96

Miejscowość 05-500 Stara Iwiczna

Data 14.04.2021r.

Cenowa ofertowa za wykonanie zadania / części nr 2/ przedmiotu zamówienia:

Lp.	Nazwa środka	Nazwa handlowa preparatu oferowanego	j.m.	Ilość	Cena netto	VAT	Wartość netto	Wartość brutto
1	Płyn wziewny do znieczulenia ogólnego (sevofluranum) x 250 ml	SEVORANE pł.wz.100% 250 ml x 1	OP	140	245,98	8%	34 437,20	37 192,18
OGÓŁEM							34 437,20	37 192,18