**Załącznik Nr 2 do SWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY** - **PAKIET Nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa**  **międzynarodowa** | **Postać** | **Dawka** | **Zamawiana**  **Ilość szt** | **Cena**  **jedn.netto za …….** | **Wartość**  **netto** | **VAT%** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa dawka, postać, producent,** | **wielkość oferowanego opakowania kod EAN** |
| 1 | Carbamazepinum | tabl | 200 mg | 500 |  |  | 8 |  |  |  |
| 2 | Tolperisonum | Tabl powl | 150 mg | 300 |  |  | 8 |  |  |  |
| 3 | Clarithromycinum | Tabl powl | 500 mg | 1400 |  |  | 8 |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | |  |  |  |  | |