

## FORMULARZ OFERTOWY

Zamówienie publiczne na dostawę przez aptekę preparatu Methadone hydrochloride syrop 0,1 % dla Ośrodka Leczenia Uzależnień Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie przy ul. Karłowicza 1, do Programu Leczenia Substytucyjnego, przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego.

<b>Przedmiot Zamówienia</b>	Dostawa przez aptekę preparatu Methadone hydrochloride syrop 0,1 % dla Ośrodka Leczenia Uzależnień Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie, przy ul. Karłowicza 1 do Programu Leczenia Substytucyjnego przy Al. Tysiąclecia 5
<b>ZAMAWIAJĄCY:</b>	Ośrodek Leczenia Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie
<b>WYKONAWCA:</b>  (Nazwa – Pełny adres)	
<b>Cena oferty brutto:</b> Cyfrą i słownie	
<b>Cena oferty netto:</b> Cyfrą i słownie	
<b>PODPISY:</b> (Osób uprawnionych do występowania w imieniu oferenta)	