

FORMULARZ OFERTOWY

Dostawa produktów leczniczych na 2021 r. do Programu Terapii Substytucyjnej dla Ośrodka Leczenia Uzależnień Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie

OFERTA CZĘŚCIOWA NR II- Levomethadone hydrochloride 0,25% a 1000ml

| | |
|--|--|
| ZAMAWIAJĄCY: | Ośrodek Leczenia Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie |
| WYKONAWCA: (Nazwa – Pełny adres) | |
| Cena za 1 litr Levomethadone hydrochloride brutto: Cyfrą i słownie | |
| Cena za 1 litr Levomethadone hydrochloride netto: Cyfrą i słownie | |
| Cena oferty brutto/netto: Cyfrą i słownie | |
| PODPISY: (Osób uprawnionych do występowania w imieniu oferenta) | |
| Termin realizacji zamówienia w dniach roboczych | |