

FORMULARZ CENOWY

Zadanie 1

Lp.	Nazwa produktu leczniczego	Opis przedmiotu zamówienia	j. m.	Ilość	Cena netto za j. m.	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto	Nazwa handlowa	Producent	Kod EAN
							%	Kwota VAT				
1	Ixekizumab	80mg/1ml x 2 wstrzykiwacze	op.	30								
Wartość ogólna:												

Zamawiający wymaga zaoferowania produktu objętego refundacją w ramach programu lekowego Leczenia Łuszczycy Plackowatej B-47.

.....
podpis Wykonawcy

FORMULARZ CENOWY

Zadanie 2

Lp.	Nazwa produktu leczniczego	Opis przedmiotu zamówienia	j. m.	Ilość	Cena netto za j. m.	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto	Nazwa handlowa	Producent	Kod EAN
							%	Kwota VAT				
1	Sekukinumab	150mg x 2 wstrzykiwacze	op.	70								
Wartość ogólna:												

Zamawiający wymaga zaoferowania produktu objętego refundacją w ramach programu lekowego Leczenia Łuszczycy Plackowatej B-47.

.....
podpis Wykonawcy

FORMULARZ CENOWY

Zadanie 3

Lp.	Nazwa produktu leczniczego	Opis przedmiotu zamówienia	j. m.	Ilość	Cena netto za j. m.	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto	Nazwa handlowa	Producent	Kod EAN
							%	Kwota VAT				
1	Aflibercept	roztwór do wstrzykiwań 40 mg/ml	1 amp. /strz.	100								
Wartość ogólna:												

Preparat refundowany w programie leczenia AMD.

.....
podpis Wykonawcy