

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY POTRZEBY NA 12 MIESIĘCY

## Część nr 29

Lp.	NAZWA MIĘDZYNARODOWA LEKU	NAZWA HANDLOWA	POSTAĆ/DAWKA	J.M.	Ilość zamaw.	Cena jedn. Netto	Cena jedn. Brutto	Wartość netto	VAT %	Kwota podatku VAT	Wartość brutto
1	GLICLAZIDE	Diaprel MR 60 mg	0,06 G X 90TABL.O PRZEDŁUŻONYM DZIAŁANIU	op	150	16,20	17,50	2 430,00	8%	194,40	2 624,40
2	INDAPAMIDE	Tertensif SR	0,0015 G X 108 TABL.O PRZEDŁUŻONYM DZIAŁANIU	op	500	2,25	2,43	1 125,00	8%	90,00	1 215,00
3	PERINDOPRIL	Prestarium 5 mg	0,005 G x 90TABL.	op	300	25,20	27,22	7 560,00	8%	604,80	8 164,80
4	PERINDOPRIL	Prestarium 10 mg	0,01 G x 90TABL.	op	50	44,40	47,95	2 220,00	8%	177,60	2 397,60
5	TIANEPTINE	Coaxil	0,0125 G X 108 TABL. POWL.	op	100	27,20	29,38	2 720,00	8%	217,60	2 937,60
6	TRIMETAZIDINE	Preductal MR	0,035 G X 90 TABL O PRZEDŁUŻONYM DZIAŁANIU.	op	200	10,20	11,02	2 040,00	8%	163,20	2 203,20
Razem:								18 095,00	XXX	1 447,60	19 542,60