*Załącznik nr 1*

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

*nr PN-9./24*

*Załącznik nr 1*

*do umowy nr PN-9/24*

**SZCZEGÓŁOWY OPIS I WYCENA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CPV 33652100-6 | |  |  |  |  |  |  |  |
| lp. | nazwa międzynarodowa leku, dawka, postać, wielkość opakowania | ilość op. | jedn. cena netto | wartość netto | stawka vat | wartość brutto | nazwa handlowa i kod EAN | nazwa producenta |
| 1 | Tebentafuspum 100 μg/0,5 ml koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji x 1 fiol. 0,5ml **\*** | 86 |  |  |  |  |  |  |
|  | **wartość razem:** |  |  |  |  |  |  |  |

**\*** lek refundowany w programie leczenia czerniaka gałki ocznej

|  |  |
| --- | --- |
|  | *podpisy osób upoważnionych do składania  oświadczeń woli w imieniu WYKONAWCY* |