

LAMPIRAN 1

RUJUKAN SEBUTHARGA: SH/HSAJB/FARMASI/UBAT 07/2018/LQ

BIL	NO KOD	ITEM ATAU ITEM YANG SETARANYA	KUANTITI		TEMPOH SERAHAN	PENGELUAR/JENAMA	HARGA/ SEUNIT (RM)	JUMLAH (RM)
1	N06AX16110C2002XX.01	VENLAFAXINE 150MG XR CAP, 28'S	400	PACK OF 28 CAPSULES	14 HARI			
2	V07AV00000L9906XX.01	PERACETIC ACID AND HYDROGEN PEROXIDE (UNTUK KEGUNAAN MESIN ENDOSKOPI AER DAN MANUAL SOAKING) , 5LTR, 1'S	700	RTU BOTTLE OF 5L	14 HARI			
3	V08AB02000P3001d.02	CONTRAST: IOHEXOL 350MG/100ML INJ, 10'S	350	PACK OF 10 BOTTLES	14 HARI			
4	A11BA00901P3001c.01	SOLUVIT INJ 10ML, 10'S	235	PACK OF 20'S	14 HARI			
5	J02AC02000C1001XX.01	ITRACONAZOLE 100MG CAP, 28'S	3000	PACK OF 28 CAPSULES	14 HARI			
6	B05ZA00908H1002e.01	SODIUM BICARBONATE POWDER FOR HEMODIALYSIS BIBAG 5008 (650G), 1'S	12500	BAG OF 650GM	14 HARI			
7	V03AB14183P3001XX.01	PROTAMINE SULPHATE 50MG/5ML INJ, 10'S	100	PACK OF 10'S	14 HARI			
8	V08AA01254P3001.01	CONTRAST: GASTROGRAFIN 76% INJ 100ML	1100	BOTTLE OF 100ML	14 HARI			
9	N03AX14000T1001XX.01	LEVETIRACETAM 250MG TAB, 100'S	1200	PACK OF 100 TABLETS	14 HARI			
10	V08AB02000P3001b.01	CONTRAST: IOHEXOL 300MG/50ML INJ, 10'S	1200	PACK OF 10 BOTTLES	14 HARI			

i) Harga yang ditawarkan adalah harga bersih;

ii) Tarikh penyerahan/penyempurnaan ialah

Saya/Kami dengan ini menawar untuk membekalkan bekalan/perkhidmatan di atas dengan harga dan syarat-syarat yang dinyatakan di atas tertakluk kepada syarat-syarat asas tawaran sebutharga ini.

Tarikh :

Tandatangan Penyebutharga :

Nama Penuh :

Kad Pengenaln :

Alamat Syarikat :

Cop Syarikat :