

**Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/13/2016 FORMULARZ CENOWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA****UWAGA:**

*W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie nazwa „nazwa towaru”*

**Zadanie nr 56 – substancje recepturowe**

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Jodyna 3% r-r a 100g		op	10						
2	Wodny r-r jodu ( Płyn Lugola) a 40g		op	50						
3	Codeini phosphas substancja a 10g		op	18						
4	Ephedrini hydrochloridum substancja a 25g		op	6						
5	Glycerinum płyn a 1 kg		op	20						
6	Glucosum substancja a 1 kg		op	65						
7	Kalii iodidum substancja a 100g		op	50						
8	Natrii benzoas substancja a 100g		op	20						
9	Natrium tetraboricum substancja a 1kg		op	2						
10	Parafina płynna a 800g		op	60						
11	Talk substancja a 1 kg		op	2						
12	Urea pura substancja a 100g		op	2						
13	Vaselinum album a 1kg		op	80						
14	Argentum nitricum a 5g		op	5						
15	Neospasminum syrop a 150g		op	350						

16	Woda utleniona 3% a 1000g		op	120						
17	Woda utleniona 3% a 100g		op	450						
18	Borasol r-r 3% a 500g		op	150						
19	Ethacridinum 0,1% r-r a 100g		op	60						
20	Ethacridinum 0,1% r-r a 250g		op	90						
21	Ethacridinum 0,1% r-r a 500g		op	210						
22	Pyoctanina 1% r-r wodny a 20g		op	20						
23	Pyoctanina 1% r-r spirytowy a 20g		op	5						
24	Tussipect syrop a 1kg		op	20						
25	Carbo medicinalis substancja a 250g		op	5						
26	Sodium tetraborate płyn 10g		op	160						
							RAZEM:			

***W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie nazwa „nazwa towaru”***

..... , dnia .....

.....

*(podpis osoby-osób uprawnionych do składania oświadczeń woli wraz z pieczętką imienną)*