

Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/13/2017 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”

Pakiet nr 37 - Płyny infuzyjne

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	NaCl 0,9% + Glucosum 5% 1:1 a 500ml butelka lub worek z dwoma portami		op	3000					
2	NaCl 0,9% + Glucosum 5% 2:1 a 500ml butelka lub worek z dwoma portami		op	2500					
3	Glucosum 5% a 250ml butelka lub worek z dwoma portami		op	2000					
4	Glucosum 5% a 500ml butelka lub worek z dwoma portami		op	10000					
5	Glucosum 5% a 100ml butelka lub worek z dwoma portami		op	500					
6	Glucosum 10% a 500ml butelka lub worek z dwoma portami		op	1200					
7	Płyn pediatryczny wyrównawczy a 250ml		op	200					
8	Mannitol 20% a 100ml		op	2500					
9	Dekstran 40 000j 10% a 500ml		op	100					
10	Aqua pro injectione a 250ml butelka lub worek z dwoma portami		op	1300					
11	Aqua pro injectione a 500ml butelka lub worek z dwoma portami		op	3500					
12	Solutio Ringeri a 500ml butelka lub worek z dwoma portami		op	60					

13	Sol.Ringeri Lactate a 500ml butelka lub worek z dwoma portami		op	20					
14	Aqua do irygacji a 5000ml		op	350					
15	Natrium chloratum 0,9% do irygacji a 1000ml		sztuk	2000					
16	Natrium chloratum 0,9% do irygacji a 500ml		sztuk	3000					
17	Aqua do irygacji a 3000ml		sztuk	60					
								RAZEM:	

..... , dnia

.....

*(podpis osoby-osób uprawnionych i
oświadczeń woli wraz z pieczętką*

[illegible]

.....

*do składnia
(imienną)*