

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 21 - LEKI RÓŻNE

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Atropinum sulfuricum inj 1mg/1ml x 10 amp		Op.	260					
2	Calcium chloratum inj 10% 10ml x 10 amp		Op.	210					
3	Clemastinum inj 2mg/2ml x 5 amp		Op.	110					
4	Dopaminum h/chlor inj 4% 200mg/5ml x 10 amp		op	450					
5	Dopaminum h/chlor inj 1% 50mg/5ml x 10 amp		op	2					
6	Tranexamic acid inj 0,5g/5ml x 5 amp		Op.	300					
7	Chlorpromazinum inj 25mg/5ml x 5 amp		Op.	20					
8	Chlorpromazinum inj 50mg/2ml x 10 amp		Op.	40					
9	Heparinum inj 25 000j.m/5ml x 10 fiolek		Op.	190					
10	Heparinum inj 5 000j.m/0,2ml x 10 amp		Op.	2					
11	Norepinephrinum inj 1mg/1ml x 10 amp		Op.	1100					
12	Lignocainum h/chlor inj 1% a 2ml x 10 amp		Op.	70					

13	Lignocainum h/chlor inj 1% a 20ml x 5 fiolek		Op.	350					
14	Lignocainum h/chlor inj 2% a 2ml x 10 amp		Op.	700					
15	Lignocainum h/chlor cum Noradrenalinum inj 2% x 10		Op.	110					
16	Naloxonum h/chlor inj 0,4mg/1ml x 10 amp		Op.	80					
17	Papaverinum h/chlor inj 40mg/2ml x 10 amp		Op.	20					
18	Antazolinum inj 0,1g/2ml x 10amp		Op.	40					
19	Acetylsalicylic acid tabl 150mg x 60		Op.	100					
20	Acetylsalicylic acid 0,075g x 60 tabl		Op.	500					
21	Phytomenadionum inj 10mg/1ml x 10 amp		Op.	200					
22	Phytomenadionum tabl 10mg x 30		Op.	60					
23	Acenocumarolum tabl 4mg x 60 tabl		Op.	30					
24	Epinefrine inj 0,001g/1ml x 10 amp		Op.	300					
25	Vit B12 inj 1000mcg/2ml x 5 amp		Op.	160					
26	Magnesii sulf inj 20% 2g/10ml x 10amp		Op.	480					
27	Metoclopramidum inj 10mg/2ml x 5 amp		Op.	1000					
28	Metoclopramidum tabl 10mg x 50		Op.	50					
29	Piracetam r-r 20% 12g/60ml a 60ml		Op.	500					
30	Piracetam tabl 800mg x 60		Op.	60					
31	Metamizolum inj 2,5g/5ml x 5 amp		Op.	900					
32	Metamizolum tabl 500mg x 6		Op.	1000					
33	Pentoxifylinum inj 300mg/15ml x 10 amp		Op.	15					
34	Tramadolum inj 50mg/1ml x 5 amp		Op.	2000					
35	Tramadolum inj 100mg/2ml x 5 amp		Op.	1300					

36	Tramadolum tabl 50mg x 20		Op.	500					
37	Tramadolum retard 100mg x 30		Op.	40					
38	Tramadolum krople 100mg/1ml a 10ml		Op.	30					
39	Ranitidinum tabl 150mg x 60		Op.	40					
40	Ranitidinum r-r 0,05% a 100ml		Op.	1800					
41	Metamizolum inj 1g/2ml x 5 amp		Op.	1500					
42	Furosemidum inj 20mg/2ml x 50 amp*		op	850					
43	Vit B12 inj 100mcg/1ml x 10 amp		Op.	5					

RAZEM:

..... , dnia

.....

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

[illegible]

[illegible]

.....

*do składnia
(imienną)*