**Zał. nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/39/2019 - 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 1 – Leki różne**

| Lp. | Nazwa towaru | Kod EAN | Nazwa handlowa produktu oferowanego | j. m. | Ilość | Cena Jednostek Netto | Cena Jednostek Brutto | Wartość netto | Stawka VAT | Wartość brutto | Producent |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0,3%Kalium chloride + 5% Glucose a 500ml r-r gotowy do użycia x 10 butelek | | | opak | 30 | | | | | | |
| 2 | 0,3%Kalium chloride +0,9% Natrium chloride a 500ml r-r gotowy do użycia x 10 butelek | | | opak | 100 | | | | | | |
| 3 | Amikacyna 0,25g/100 ml r-r gotowy do użycia x 10 butelek | | | opak | 100 | | | | | | |
| 4 | Amikacyna 0,5g/100 ml r-r gotowy do użycia x 10 butelek | | | opak | 160 | | | | | | |
| 5 | Amikacyna 1,0g/100 ml r-r gotowy do użycia x 10 butelek | | | opak | 70 | | | | | | |
| 6 | Gentamycyna 240mg/80ml r-r gotowy do użycia x 10 butelek | | | opak | 100 | | | | | | |
| 7 | Gentamycyna 80mg/80ml r-r gotowy do użycia x 10 butelek | | | opak | 150 | | | | | | |
| 8 | Paracetamol 100mg/10ml x 20 butelek | | | opak | 20 | | | | | | |
| 9 | Paracetamol 500mg/50ml x 10 butelek | | | opak | 30 | | | | | | |
| 10 | Tobramycyna 3mg/ml a 120ml r-r do infuzji x 10 butelek | | | opak | 90 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | Tobramycyna 3mg/ml a 80ml r-r do infuzji x 10 butelek | | | opak | 90 | | | | | | |
| 12 | Propofol inj 2% 1g/50ml x 10 ampułek | | | opak | 50 | | | | | | |
| 13 | Propofol inj 1% 0,2g/20ml x 5 ampułek | | | opak | 400 | | | | | | |
| | | | | | | | | | 0 | 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 składnia oświadczeń woli wraz z pieczątką imienną)*