

Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/23/2011 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 2 – NARKOTYKI

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Pethidinum inj 100mg/2ml x 10 ampulek		op.	200						
2	Fentanylum inj 0,1mg/2ml x 50 amp		op.	220						
3	Morphini sulfas inj 0,01g/1ml x 10 amp		op.	400						
4	Morphini sulfas inj 0,02g/1ml x 10 amp		op.	10						
5	Morphini h/chlor substancja a 5g		op.	1						
6	Morphini sulfas 0,1% spinal inj 2mg/2ml x 10 amp		op.	60						
7	Pentazocinum inj 0,03g/1ml x 10 amp		op.	2						
8	Ketaminum inj 0,01g/1ml a 20ml x 5 fiolek		op.	4						
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)