

Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/24/2017 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 6 – 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	15						
3	Codeini phosphas substancja a 10g		op	22						
4	Ephedrini hydrochloridum substancja a 25g		op	12						
5	Glycerinum płyn a 1 kg		op	26						
6	Glucosum substancja a 1 kg		op	70						
7	Kalii iodidum substancja a 100g		op	65						
8	Natrii benzoas substancja a 100g		op	25						
9	Natrium tetraboricum substancja a 1kg		op	2						
10	Parafina płynna a 800g		op	50						
11	Talk substancja a 1 kg		op	1						
12	Urea pura substancja a 100g		op	2						
13	Vaselinum album a 1kg		op	70						
14	Argentum nitricum a 5g		op	12						
15	Neospasminum syrop a 150g		op	420						

16	Woda utleniona 3% a 1000g		op	120					
17	Woda utleniona 3% a 100g		op	360					
18	Borasol r-r 3% a 500g		op	100					
19	Ethacridinum 0,1% r-r a 100g		op	60					
20	Ethacridinum 0,1% r-r a 250g		op	100					
21	Ethacridinum 0,1% r-r a 500g		op	190					
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	10					
25	Carbo medicinalis substancja a 250g		op	5					
26	Acidum boricum a 50g		op	10					
27	Sodium tetraborate płyn 10g		op	220					

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)