

załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/38/2018 - 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 1 – Natrium chloratum**

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	Natrium chloratum 0,9% a 500ml butelka lub worek z dwoma portami			Op.	54000						
2	Natrium chloratum 0,9% a 250 ml butelka lub worek z dwoma portami			Op.	21000						
3	Natrium chloratum 0,9% a 100 ml butelka lub worek z dwoma portami			Op.	130000						
4	Natrium chloratum 0,9% a 1000 ml butelka lub worek z dwoma portami			Op.	700						
									<b>Razem:</b>		

*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

**Pakiet nr 2 – Produkty lecznicze 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	Amiodaronum inj 150mg/3ml x 5 ampulek			Op.	1200						
2	Amlodipinum tabl 5mg x 30			Op.	1200						
3	Azithromycinum tabl 0,5g x 3			Op.	600						
4	Bisoprololum tabl 5mg x 30			Op.	950						
5	Carvedilolum tabl 12,5mg x 30			Op.	120						
6	Carvedilolum tabl 6,25mg x 30			Op.	200						
7	Cetirizine 0,01g x 20 tabl			Op.	120						
8	Ciprofloxacinum tabl 500mg x 10			Op.	350						
9	Clarithromycinum tabl 250mg x 14			Op.	30						

10	Clarithromycinum tabl 500mg x 14			Op.	120						
11.	Clarithromycinum zawiesina 250mg/5ml a 60ml			Op.	40						
12	Clopidogrelum tabl powlekane 75mg x 28			Op.	300						
13	Doxazosinum tabl 2mg x 30			Op.	40						
14	Doxazosinum tabl 4mg x 30			Op.	300						
15	Gentamicinum inj 40mg/ml a 2ml x 10 i.v/i.m			Op.	140						
16	Lansoprazolum tabl 15mg x 28			Op.	20						
17	Lansoprazolum tabl 30mg x 28			Op.	20						
18	Levocetyryzyna tabl 5mg x 28 tabl			Op.	20						
19	Lewofloksacyna fiolka 500mg a 100ml x 1 fiolka Zamawiający dopuszcza opakowania a 5 fiolek z przeliczeniem ilości			fiolka	80						
20	Lewofloksacyna tabl 500mg x 10 tabl			Op.	8						
21	Losartanum tabl 50mg x 28			Op.	50						
22	Montelukast tabl 10mg x 28			Op.	10						
23	Norfloxacinum tabl 400mg x 20			Op.	45						
24	Thiethylperazinum czopki 6,5mg x 6 sztuk			Op.	25						

25	Thiethylperazinum inj 6,5mg/1ml x 5 amp			Op.	60						
26	Thiethylperazinum tabl 6,5mg x 50			Op.	10						
										<b>Razem:</b>	

*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)*

**Pakiet nr 3 – Immunoglobulina ludzka Anty-RhO(D)**

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.	Immunoglobulina ludzka Anty-RhO ( D) x 1 fiolka			fiolka	30						
									<b>Razem:</b>		

*W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaofერowano produkt, który widnieje w kolumnie nazwa „nazwa towaru”*

....., DNIA.....  
(*podpis osoby – osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
wraz z pieczętką imienną*)