

## Formularz asortymentowo-cenowy

## CZĘŚĆ NR 39

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa / Producent	Jedn. miary	Ilość wg jedn. miary	Ilość opakowań	Cena jedn. netto za opakowanie	Wartość netto	% VAT	Wartość brutto
1	Clonazepamum 0,5mg,tbl		tbl.	4500					
2	Clonazepamum 2mg,tbl.		tbl.	700					
3	Clonazepamum 1mg/1ml,inj.dom.,doz.		amp.	400					
4	Midazolamum 5mg/1ml,inj.		amp.	400					
5	Midazolamum 5mg/5ml,inj..		amp.	4600					
6	Midazolamum 50mg/10ml,inj.		amp.	5000					
7	Midazolamum15mg/3ml,inj		amp.	1300					
8	Midazolamum 7,5mg,tbl.powl.		tbl.	1000					
9	Midazolamum 15mg,tbl.powl.		tbl.	2100					
10	Midazolamum 2mg/2ml,inj.dom.,doz.		amp.	250					
11	Midazolamum 5mg/2ml,inj.dom.doz		amp.	1200					
12	Midazolamum 15mg/2ml,inj.dom.,doz		amp.	50					
13	Ephedrini h/chlor.25mg/ml,inj.		amp.	1850					
14	Phenobarbitalum100mg,tbl.		tbl.	200					
15	Phenobarbitalum 15mg,czopki doodbyt.		czopki	800					
16	Diazepamum 10mg/2ml,inj.		amp.	14000					
17	Diazepamum 5mg/2,5ml,mikrowlewki doodbyt.		szt.	30					
18	Diazepamum 10mg/2,5ml mikrowlewki dood.		szt.	20					
19	Clorazepate dipotassium 5mg,tbl.		tbl.	3700					
20	Clorazepate dipotassium 10mg,tbl.		tbl.	1200					
21	Estazolame 2mg,tbl		tbl.	5100					
22	Lorazepam 1mg,tbl		tbl.	4900					
23	Lorazepam 2,5mg,tbl.		tbl.	2200					
Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu.							<b>Razem</b>	-	

.....  
miejsce i data.....  
podpis osoby/-ób  
uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy  
lub pełnomocnika

## Formularz asortymentowo-cenowy

**CZĘŚĆ NR 41**

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa / Producent	Jedn. miary	Ilość wg jedn. miary	Ilość opakowań	Cena jedn. netto za opakowanie	Wartość netto	% VAT	Wartość brutto
1	Phenobarbitalum 15 mg,tbl.		tbl.	1600					
2	Oxazepamum 10mg,tbl.		tbl.	1700					
3	Nitrazepamum 5mg,tbl.		tbl.	1700					
4	Diazepamum 2mg,tbl.		tbl.	12000					
5	Diazepamum 5mg,tbl.		tbl.	18000					
Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu.							<b>Razem</b>	-	

.....  
miejsce i data

.....  
podpis osoby/-ów  
uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy  
lub pełnomocnika