.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 1 – Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Acenocoumarol tbl. 1 mg | | tabl | 600 | | | | | |
| 2 | Acenocoumarol tbl. 4 mg | | tabl | 3600 | | | | | |
| 3 | Acetylosalicylic acid 0,3 | | tabl | 3600 | | | | | |
| 4 | Acetylsalicylic acid 0,075g | | tabl | 60000 | | | | | |
| 5 | Acetylsalicylic acid 0,15 g | | tabl | 30000 | | | | | |
| 6 | Clopidogrel 0,075 | | tabl | 26000 | | | | | |
| 7 | Etamsylate 250 mg | | tabl | 5400 | | | | | |
| 8 | Etamsylate inj 12,5 % / 2 ml | | amp | 45000 | | | | | |
| 9 | Heparin Sodium inj. 25000j/5ml | | fiol | 35000 | | | | | |
| 10 | Sulodexide 250 LSU | | kaps | 50 | | | | | |
| 11 | Sulodexide 600 LSU/2ml roztw.do wstrz. | | amp | 10 | | | | | |
| 12 | Terlipressin 1mg/8,5ml roztw.do wstrz. | | amp | 400 | | | | | |
| 13 | Thrombinum 400 j.m. | | amp | 500 | | | | | |
| 14 | Ticlopidine 250 mg | | tabl | 900 | | | | | |
| 15 | Warfarin 3 mg | | tabl | 3000 | | | | | |
| 16 | Warfarin 5 mg | | tabl | 7000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 2 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Alteplase 10mg proszek + rozp.10ml | | fiol | 180 | | | | | |
| 2 | Alteplase 20mg proszek + rozp.20ml | | fiol | 220 | | | | | |
| 3 | Alteplase 50mg proszek + rozp.50ml | | fiol | 280 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 3 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Ticagrelor 90mg | | tabl | 1792 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 4 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Acebutolol tabl. 200 mg | | tabl | 150 | | | | | |
| 2 | Bisoprololi fumaras 10mg | | tabl | 2400 | | | | | |
| 3 | Carvedilol 12,5 mg | | tabl | 7800 | | | | | |
| 4 | Carvedilol 25 mg | | tabl | 4800 | | | | | |
| 5 | Metoprolol 100mg | | tabl | 1500 | | | | | |
| 6 | Metoprolol 50 mg | | tabl | 10500 | | | | | |
| 7 | Metoprolol succinate 100mg tabl. o przedł.uwaln. | | tabl | 2800 | | | | | |
| 8 | Metoprolol succinate 25mg tabl. o przedł.uwaln. | | tabl | 5600 | | | | | |
| 9 | Metoprolol succinate 50mg tabl. o przedł.uwaln. | | tabl | 11200 | | | | | |
| 10 | Metoprolol 1mg/ ml 5ml roztw.do wstrz. | | amp | 4000 | | | | | |
| 11 | Nebivolol 5mg | | tabl | 38000 | | | | | |
| 12 | Propranolol h/ch 0,01 g | | tabl | 6000 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | Propranolol h/chlor 0,001 g / 1 ml | | amp | 30 | | | | | |
| 14 | Urapidilum 0,025g/5ml | | amp | 2500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 5 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Captopril 12,5mg | | tabl | 12000 | | | | | |
| 2 | Captopril 25 mg | | tabl | 10800 | | | | | |
| 3 | Enalapril tabl. 10mg | | tabl | 600 | | | | | |
| 4 | Enalapril tabl. 5mg | | tabl | 900 | | | | | |
| 5 | Losartan potassium 0,05g | | tabl | 2700 | | | | | |
| 6 | Quinapril tabl. 10mg | | tabl | 900 | | | | | |
| 7 | Quinapril tabl. 20mg | | tabl | 600 | | | | | |
| 8 | Ramipril 10 mg | | kaps | 18000 | | | | | |
| 9 | Ramipril 2,5 mg | | kaps | 12000 | | | | | |
| 10 | Ramipril 5 mg | | kaps | 25500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 6 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Diltiazem h/chl. 60 mg | | tabl | 2400 | | | | | |
| 2 | Lacidipinum 2mg | | tabl | 280 | | | | | |
| 3 | Lacidipinum 4mg | | tabl | 560 | | | | | |
| 4 | Molsidomine tabl.2mg | | tabl | 300 | | | | | |
| 5 | Nitrendypine 10 mg | | tabl | 120 | | | | | |
| 6 | Verapamile h/ch 40 mg | | tabl | 400 | | | | | |
| 7 | Verapamile h/ch 80 mg | | tabl | 150 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 7 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Atropine sulphate 0,25mg | | tabl | 300 | | | | | |
| 2 | Clonidine tabl. 75 mcg | | tabl | 3000 | | | | | |
| 3 | Digoxin 0,25/ml a 2 ml | | amp | 700 | | | | | |
| 4 | Digoxinum 100 mcg | | tabl | 3000 | | | | | |
| 5 | Digoxinum 0,25mg | | tabl | 2100 | | | | | |
| 6 | Doxazosine mesylate 1mg | | tabl | 180 | | | | | |
| 7 | Doxazosine mesylate 2mg | | tabl | 180 | | | | | |
| 8 | Doxazosine mesylate 4mg | | tabl | 180 | | | | | |
| 9 | Isosorbide mononitrate 0,05 tabl o przedłuż.uwaln. | | tabl | 3000 | | | | | |
| 10 | Methyldopa 250mg | | tabl | 14000 | | | | | |
| 11 | Metildigoxin 100mcg | | tabl | 180 | | | | | |
| 12 | Propafenone 0,15g | | tabl | 3000 | | | | | |
| 13 | Propafenone 0,3 g | | tabl | 120 | | | | | |
| 14 | Zofenopril 7,5mg | | tabl | 560 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | Zofenopril 30mg | | tabl | 700 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 8 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Gliclazide MR 60mg | | tabl | 8100 | | | | | |
| 2 | Indapamide SR 1,5mg | | tabl | 27000 | | | | | |
| 3 | Perindopril argininum 5mg + Amlodipinum 5mg | | tabl | 900 | | | | | |
| 4 | Perindopril argininum 10mg + Amlodipinum 10mg | | tabl | 630 | | | | | |
| 5 | Perindopril arginine 5mg | | tabl | 32400 | | | | | |
| 6 | Perindopril arginine 10mg | | tabl | 16200 | | | | | |
| 7 | Tianeptinum 12,5mg | | tabl | 5400 | | | | | |
| 8 | Trimetazidine dihydrochloride MR 35mg | | tabl | 43200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 9 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Allopurinol 0,1g | | tabl | 26000 | | | | | |
| 2 | Azathioprine 0,05g | | tabl | 1500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 10 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Fenofibratum 215mg tabl.powl. | | tabl | 150 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 11 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Glyceryl trinitrate 1mg/ml 10ml roztw.do inf. | | amp | 2200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 12 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Glyceryl trinitrate aerosol podjęzykowy (200 dawek) | | op | 40 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 13 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Etilefrine h/chlor. 7,5mg/ml gutt. | | op | 5 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 14 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Adenosine 6mg/2ml | | fiol. | 280 | | | | | |
| 2 | Amiodarone 200mg | | tabl. | 7500 | | | | | |
| 3 | Amiodarone h/ch 150mg /3ml | | amp. | 11400 | | | | | |
| 4 | Atenololum 50 mg | | tabl. | 300 | | | | | |
| 5 | Isosorbide mononitrate 10mg | | tabl. | 180 | | | | | |
| 6 | Isosorbide mononitrate 20 mg | | tabl. | 180 | | | | | |
| 7 | Isosorbide mononitrate 40 mg | | tabl. | 150 | | | | | |
| 8 | Isosorbide mononitrate 60 mg | | tabl. | 2400 | | | | | |
| 9 | Sotalol 40 mg | | tabl. | 1800 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 15 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Dopamine h/chlor. 200mg/5ml 4% | | amp | 7500 | | | | | |
| 2 | Dopamine h/chlor. 50mg/5ml 1% | | amp | 150 | | | | | |
| 3 | Epinephrine 0,1mg/ 1 ml roztw.do wstrz. 0,1% | | amp | 7500 | | | | | |
| 4 | Epinephrine amp.-strzyk. 1 ml roztwór do wstrzyk. im. 300µg/0,3ml | | amp.-strz. | 15 | | | | | |
| 5 | Norepinephrine 1mg/ml | | amp | 2500 | | | | | |
| 6 | Norepinephrine 4 mg/4ml | | amp | 11000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 16 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Dobutamin 250mg | | fiol | 1700 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 17 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Acetazolamide 0,25 g | | tabl | 3600 | | | | | |
| 2 | Canrenoate potassium 0,2g/10 ml roztw.do wstrz. | | amp | 1400 | | | | | |
| 3 | Chlortalidone 0,05g | | tabl | 800 | | | | | |
| 4 | Furosemide 0,04 g | | tabl | 36000 | | | | | |
| 5 | Furosemide 20 mg /2 ml | | amp | 80000 | | | | | |
| 6 | Hydrochlorothiazyde 0,05g +Amiloryd 0,005g | | tabl | 200 | | | | | |
| 7 | Hydrochlorotiazide 25mg | | tabl | 2400 | | | | | |
| 8 | Spironolacton 0,025 g | | tabl | 42000 | | | | | |
| 9 | Spironolacton 0,1 g | | tabl | 8000 | | | | | |
| 10 | Torasemide 10 mg | | tabl | 24000 | | | | | |
| 11 | Torasemide 5 mg | | tabl | 11400 | | | | | |
| 12 | Torasemidum 20mg 4ml | | amp | 1500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 18 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Polidocanolum 30mg/ml a 2 ml roztw.do wstrz. | | amp | 200 | | | | | |
| 2 | Bencyclani fumaras 100mg | | tabl | 600 | | | | | |
| 3 | Nicergoline 10 mg | | tabl | 600 | | | | | |
| 4 | Nimodipine S 0,01/50ml inj. doż | | but | 50 | | | | | |
| 5 | Pentoxifylline 0,1 g | | tabl | 7200 | | | | | |
| 6 | Pentoxifylline 0,4 g | | tabl | 1500 | | | | | |
| 7 | Pentoxifyllin 300mg/15 ml | | amp | 3200 | | | | | |
| 8 | Pentoxifyllin 100mg/5ml roztwór do wstrzyk. | | amp | 250 | | | | | |
| 9 | Vinpocetine 5 mg | | tabl | 23500 | | | | | |
| 10 | Vinpocetinum 0,01g/2ml | | amp | 32000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 19 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Fluconazole kaps. 50mg | | kaps | 9800 | | | | | |
| 2 | Itraconazole 0,1 | | kaps | 56 | | | | | |
| 3 | Miconazole 100 mg tabl.vag. | | tabl | 2250 | | | | | |
| 4 | Nystatin 500 000j.m. tabl. dojelitowe | | tabl | 3200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 20 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Voriconazole 200mg injekcje proszek + rozpuszczalnik do sporz.roztw.do inf. | | fiol | 40 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 21 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aciclovir 0,2g | | tabl | 2400 | | | | | |
| 2 | Aciclovir 0,4g | | tabl | 3600 | | | | | |
| 3 | Aciclovir 0,8g | | tabl | 2100 | | | | | |
| 4 | Inosine pranobex 0,5 g | | tabl | 200 | | | | | |
| 5 | Oseltamivir 0,075g | | kaps | 1700 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 22 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aciclovir 250mg prosz.do sporz.roztw.do inf. | | fiol | 3600 | | | | | |
| 2 | Aciclovir 500mg prosz.do sporz.roztw.do inf. | | fiol | 500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 23 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Ascorbin acid 0,1g | | tabl | 200 | | | | | |
| 2 | Cyanocobalamin inj. 100 mcg / 1 ml | | amp | 20 | | | | | |
| 3 | Cyanocobalamin inj. 1000mcg/ 2 ml | | amp | 600 | | | | | |
| 4 | Folic acid 15mg | | tabl | 3000 | | | | | |
| 5 | Phytomenadione 10 mg | | tabl | 3000 | | | | | |
| 6 | Pyridoxine 50 mg tabl. | | tabl | 4500 | | | | | |
| 7 | Pyridoxine inj.50mg/2 ml | | amp | 100 | | | | | |
| 8 | Retinol + Tocopherol 12000j + 70 mg | | kaps | 150 | | | | | |
| 9 | Riboflavinum 3mg | | tabl | 300 | | | | | |
| 10 | Thiamine 25 mg | | tabl | 750 | | | | | |
| 11 | Thiamine inj. 25 mg/ml | | amp | 50 | | | | | |
| 12 | Thiamini,Pyridoxini,Cyanocobal. lid.h/chlor. inj.i.m. 2ml | | amp | 800 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 24 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Phytomenadione 10 mg/ml roztw.do wstrz. | | amp | 15000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 25 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Vitaminum C 0,5g/5ml | | amp | 150 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 26 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Ketoprofen kaps. 50mg | | kaps | 1200 | | | | | |
| 2 | Ketoprofen tabl.100 mg | | tabl | 900 | | | | | |
| 3 | Ketoprofen amp. 100mg/ 2ml i.m. i.v. | | amp | 90000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 27 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Baclofenum 0,010g | | tabl | 4500 | | | | | |
| 2 | Baclofenum 0,025g | | tabl | 3000 | | | | | |
| 3 | Tolperisone h/chlor. 50mg | | tabl | 1500 | | | | | |
| 4 | Tolperisone h/chlor. 150mg | | tabl | 300 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 28 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Diclofenac sodium 25 mg | | tabl | 300 | | | | | |
| 2 | Diclofenac tabl. 50mg | | tabl | 4500 | | | | | |
| 3 | Diclofenac sodium 100 mg | | tabl | 1200 | | | | | |
| 4 | Diclofenac sodium 0,75mg/3ml | | amp | 1200 | | | | | |
| 5 | Ibuprofen 0,2 tabl. powl. | | tabl | 180 | | | | | |
| 6 | Indometacin 0,075 g | | tabl | 100 | | | | | |
| 7 | Mefenamic acid tabl. 0,25 g | | tabl | 300 | | | | | |
| 8 | Metamizole 0,5 g | | tabl | 12000 | | | | | |
| 9 | Metamizole 2,5g/5 ml | | amp | 85000 | | | | | |
| 10 | Naproxen tabl. 250 mg | | tabl | 3600 | | | | | |
| 11 | Naproxenum 0,5 g | | tabl | 2600 | | | | | |
| 12 | Paracetamol 0,5 g | | tabl | 21000 | | | | | |
| 13 | Paracetamol zaw. 0,12/5ml a 150g | | op | 180 | | | | | |
| 14 | Paracetamol i.v. 10 mg/ml a 50 ml | | fl | 5000 | | | | | |
| 15 | Paracetamol i.v. 10 mg/ml a 100 ml | | fl | 4200 | | | | | |
| 16 | Piroxicam 10 mg | | tabl | 100 | | | | | |
| 17 | Piroxicam 20 mg | | tabl | 100 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | Tramadol h/chl 50mg | | kaps | 1200 | | | | | |
| 19 | Tramadol h/chlor 0,05g/ml | | amp | 16000 | | | | | |
| 20 | Tramadol h/chlor 0,1g/2ml | | amp | 50000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 29 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Betamethasoni dipropionas et Natrii phosphas 7mg/ml | | amp | 120 | | | | | |
| 2 | Dexamethasone tabl. 0,5mg | | tabl | 200 | | | | | |
| 3 | Dexamethasone 1mg | | tabl | 7200 | | | | | |
| 4 | Dexamethazone sodium phosphate inj. 4mg/ml | | amp | 56000 | | | | | |
| 5 | Dexamethazone sodium phosphate inj. 8mg/2ml | | amp | 48000 | | | | | |
| 6 | Hydrocortisone inj. 0,025 g | | fiol | 2500 | | | | | |
| 7 | Hydrocortisone inj. 0,1 g fiol+rozp. | | fiol | 20000 | | | | | |
| 8 | Methylprednisoloni acetas 0,04g/ml | | fiol | 300 | | | | | |
| 9 | Methylprednisolone 4 mg tabl | | tabl | 5400 | | | | | |
| 10 | Methylprednisolone 16 mg tabl | | tabl | 9000 | | | | | |
| 11 | Methylprednisolone 125 mg / 2 ml | | fiol | 20 | | | | | |
| 12 | Methylprednisolone 250 mg / 4 ml | | fiol | 100 | | | | | |
| 13 | Methylprednisolone 500mg / 8 ml | | fiol | 420 | | | | | |
| 14 | Methylprednisolone 1 g / 16 ml | | fiol | 650 | | | | | |
| 15 | Prednison 5mg | | tabl | 8000 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | Prednison 10mg | | tabl | 3000 | | | | | |
| 17 | Prednison 20mg | | tabl | 5000 | | | | | |
| 18 | Triamcinolone tabl. 4 mg | | tabl | 100 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 30 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Levothyroxine sodium 50 mcg | | tabl | 12600 | | | | | |
| 2 | Propylthiouracil 0,05 | | tabl | 300 | | | | | |
| 3 | Thiamazole tabl. 5mg | | tabl | 9000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 31 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Bromocriptine mesylate 2,5mg | | tabl | 1800 | | | | | |
| 2 | Dydrogesterone 10 mg tabl. powl. | | tabl | 7000 | | | | | |
| 3 | Progesterone 50 mg tabl.podjęz. | | tabl | 2400 | | | | | |
| 4 | Progesterone 50mg tabl.vag. | | tabl | 3000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 32 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Alprostadil VR 0,5 mg/ml 1ml roztw.do wstrz. | | amp | 10 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 33 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Carbetocin 100 mcg/ml inj. doż. | | amp | 1800 | | | | | |
| 2 | Desmopressin 60mcg liof. doust. | | szt | 4200 | | | | | |
| 3 | Oxytocinum 5 j.m./ml | | amp | 6500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 34 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Prazosin hydrochloride 1mg | | tabl | 900 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 35 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Prazosin hydrochloride 2mg | | tabl | 900 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 36 – Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Budesonide proszek do inhalacji w kapsułkach twardych 200mcq/dawkę | | kaps | 900 | | | | | |
| 2 | Budesonide proszek do inhalacji w kapsułkach twardych 400mcq/dawkę | | kaps | 720 | | | | | |
| 3 | Fenoterol 50 mcg / ml a 10 ml | | amp | 150 | | | | | |
| 4 | Fluticasoni propionas proszek do inhalacji w kapsułkach twardych 125mcg/dawkę | | kaps | 1800 | | | | | |
| 5 | Fluticasoni propionas proszek do inhalacji w kapsułkach twardych 250mcq/dawkę | | kaps | 1800 | | | | | |
| 6 | Formoterol 12 mcg prosz.do inhal.w kaps. | | kaps | 7800 | | | | | |
| 7 | Salbutamol 0,5mg/ml roztw.do wstrz. | | amp | 200 | | | | | |
| 8 | Theophylline prol.0,25g | | tabl | 90 | | | | | |
| 9 | Theophylline prol. 0,3g | | tabl | 11000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 37 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Acetylcysteine 100mg/ml a 3ml | | amp | 200 | | | | | |
| 2 | Ambroxoli hydrochloridum 30mg | | tabl | 14000 | | | | | |
| 3 | Ambroxoli hydrochloridum 15mg/2ml | | amp | 10000 | | | | | |
| 4 | Ambroxol płyn do inh.7,5mg/ml 100 ml | | op | 400 | | | | | |
| 5 | Ambroxoli hydrochloridum 15mg/5ml 150 ml syrop | | op | 250 | | | | | |
| 6 | Bromhexine tabl. 8 mg | | tabl | 2000 | | | | | |
| 7 | Mesnum 400 mg /4ml | | amp | 450 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 38 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Dextromethorphani hydrobromidum,Dexpanthenolum 15mg + 50mg/5ml 100ml | | op | 5 | | | | | |
| 2 | Dextromethorphani hydrobromidum,Dexpanthenolum 7,5mg + 50mg/5ml 100ml | | op | 5 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 39 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Clemastine 1mg | | tabl | 2100 | | | | | |
| 2 | Clemastine 2mg/2ml | | amp | 4000 | | | | | |
| 3 | loratadine 10mg | | tabl | 600 | | | | | |
| 4 | Phenazoline 0,1g / 2 ml | | amp | 2800 | | | | | |
| 5 | Promethazine hydrochloridum 10 mg | | draż | 100 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 40 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Ethambutolum 250 mg | | kaps | 5000 | | | | | |
| 2 | Isoniazid 100mg | | tabl | 1500 | | | | | |
| 3 | Pyrazinamide 0,5 | | tabl | 7500 | | | | | |
| 4 | Rifampicin 0,15 | | kaps | 500 | | | | | |
| 5 | Rifampicin 0,3 | | kaps | 1200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 41 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Pantoprazole 20mg | | tabl | 140000 | | | | | |
| 2 | Pantoprazole 40mg | | tabl | 22400 | | | | | |
| 3 | Pantoprazole 40mg proszek do przyg.roztw.do wstrzyk.doż. | | fiol | 50000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 42 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Esomeprazolum 40mg inj.doż. | | fiol | 1600 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 43 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Famotidine 20 mg | | tabl | 200 | | | | | |
| 2 | Famotidine 40 mg | | tabl | 200 | | | | | |
| 3 | Misoprostol 200 mcg | | tabl | 450 | | | | | |
| 4 | Ranitidine 0,05 % 100 ml | | fl | 4500 | | | | | |
| 5 | Ranitidinum 0,05g/5ml | | amp | 30 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 44 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Bifidobacterium breve + Lactobacillus rhamnosus flora bakteryjna dla niemowląt od pierwszych godzin życia kaps.z prosz. do przygotowania zaw. doustnej | | kaps | 1400 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

# CZĘŚĆ NR 45 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Lactobacillus +l.rhamnosus | | kaps | 24000 | | | | | |
| 2 | Mesalazine 0,5g | | tabl | 6000 | | | | | |
| 3 | Ornithine aspartate 5g/10ml do rozp.w płynie do wlewów doż. | | amp | 2500 | | | | | |
| 4 | Sulfasalazine EN 0,5 g tbl.powl. | | tabl | 6000 | | | | | |
| 5 | Tinidazole 0,5 g | | tabl | 20 | | | | | |
| 6 | Ursodeoxycholic Acid 300 mg | | kaps | 3000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 46 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Bisacodyl supp 10mg | | supp | 1800 | | | | | |
| 2 | Bisacodyl tabl. dojelit. 5mg | | tabl | 150 | | | | | |
| 3 | Carbo medicinalis 0,3g | | tabl | 600 | | | | | |
| 4 | Diphenoxylate tabl. 2,5mg | | tabl | 100 | | | | | |
| 5 | Loperamid hydrchlor. 0,002 g | | tabl | 15000 | | | | | |
| 6 | Metoclopramide h/ chlor 10mg/2ml | | amp | 23000 | | | | | |
| 7 | Metoclopramide 0,01 g | | tabl | 4500 | | | | | |
| 8 | Nifuroxazide 0,1 g | | tabl | 18000 | | | | | |
| 9 | Thiethylperazine dimaleate 6,5 mg | | tabl | 100 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 47 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Macrogolum 74 g proszek do sporz.roztw.doust. | | sasz | 4200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 48 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Hyoscine butylbromide inj. 20 mg/ml | | amp | 14000 | | | | | |
| 2 | Hyoscine czopki doodbytnicze 10 mg | | szt | 30 | | | | | |
| 3 | Papaverine h/chlor 0,04 / 2 ml | | amp | 1800 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 49 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Glucagoni h/chlor. 1mg/1ml | | amp | 4 | | | | | |
| 2 | Glimepiride 1 mg | | tabl | 900 | | | | | |
| 3 | Glimepiride 2 mg | | tabl | 2100 | | | | | |
| 4 | Glimepiride 3 mg | | tabl | 2100 | | | | | |
| 5 | Glimepiride 4 mg | | tabl | 2100 | | | | | |
| 6 | Metformin hydrochloride 500mg | | tabl | 21000 | | | | | |
| 7 | Metformin hydrochloride 500mg o przedłużonym uwalnianiu | | tabl | 1200 | | | | | |
| 8 | Metformin hydrochloride 850mg | | tabl | 10500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 50 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Insulina analogowa lispro dwufazowa zawierająca 25%roztworu insuliny lispro i 75% zawiesiny protaminowej insuliny lispro,zawiesina do wstrzykiwań we wkładzie 100j.m./ml a 3ml | | szt | 450 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 51 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aqua pro inj. 10 ml | | amp | 70000 | | | | | |
| 2 | Calcium chloratum 10% 10ml | | amp | 12000 | | | | | |
| 3 | Calcium dobesilate 0,25g | | tabl | 900 | | | | | |
| 4 | Calcium gluconicum 10% 10ml | | amp | 2000 | | | | | |
| 5 | Ferrous gluconate 200 mg Fe | | tabl | 7500 | | | | | |
| 6 | Ferrous sulfate 0,105g Fe2+ tabl.o przedł.uwaln. | | tabl | 13500 | | | | | |
| 7 | Glucose 20% 10ml. | | amp | 3000 | | | | | |
| 8 | Glucose 40% 10ml | | amp | 2000 | | | | | |
| 9 | Kalii chloridum 750 mg | | tabl | 3000 | | | | | |
| 10 | Magnesium sulphate 20% / 10ml | | amp | 18000 | | | | | |
| 11 | Potassium chloride 15 % 20 ml | | fiol | 38000 | | | | | |
| 12 | Sodium chloride 0,9 % 10 ml /poliet/ | | amp | 102000 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | Sodium chloride 0,9% 10 ml szkło | | amp | 3000 | | | | | |
| 14 | Sodium chloride 10% 10 ml szkło | | amp | 48000 | | | | | |
| 15 | Sodium Hydrocarbonate 8,4% 20ml | | amp | 7500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 52 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Ferrosi polysomaltoas 0,1g/2ml i.m. | | amp | 4500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 53 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Galantamine h/bromide 2,5 mg/ml | | amp | 400 | | | | | |
| 2 | Galantamine h/bromide 5 mg/ml | | amp | 1000 | | | | | |
| 3 | Piracetam 0,8 g | | tabl | 1800 | | | | | |
| 4 | Piracetam 1,2g | | tabl | 45000 | | | | | |
| 5 | Piracetam inj. 1g/5ml a 15 ml | | amp | 2800 | | | | | |
| 6 | Piracetam 20 % 12g/60 ml | | fl | 13500 | | | | | |
| 7 | Pyridostigmine bromide 60 mg | | draż | 1500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 54 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Amitriptyline 0,025g | | tabl | 1800 | | | | | |
| 2 | Doxepin 25 mg | | kaps | 900 | | | | | |
| 3 | Hydroxizine tabl. 10 mg | | tabl | 18000 | | | | | |
| 4 | Hydroxizine tabl. 25 mg | | tabl | 42000 | | | | | |
| 5 | Hydroxizine syrop 10mg/5ml a 250 ml | | op | 950 | | | | | |
| 6 | Mianserin tabl.60mg | | tabl | 240 | | | | | |
| 7 | Mirtazapina tabl 15 mg rozp. w jamie ustnej | | tabl | 300 | | | | | |
| 8 | Mirtazapina tabl 45 mg rozp. w jamie ustnej | | tabl | 120 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 55 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Hydroxizine 0,1g/2ml roztwór do wstrz. i.m. | | amp | 240 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....

Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 56 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Chlorpromazine 0,025/5ml | | amp | 100 | | | | | |
| 2 | Chlorpromazine 0,05/2ml | | amp | 400 | | | | | |
| 3 | Chlorprothixene 15mg | | tabl | 17500 | | | | | |
| 4 | Flupentixol 0,5mg | | tabl | 200 | | | | | |
| 5 | Flupentixol 3 mg | | tabl | 750 | | | | | |
| 6 | Haloperidol 0,001g | | tabl | 3200 | | | | | |
| 7 | Haloperidol 5mg/ml | | amp | 7000 | | | | | |
| 8 | Haloperidoli decanoas 50mg/ml | | amp | 50 | | | | | |
| 9 | Promazine 0,025 g | | draż | 7200 | | | | | |
| 10 | Promazine 0,05 g | | draż | 9000 | | | | | |
| 11 | Promazine 100 mg | | tabl | 4200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 57 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Benserazide,Levodopa 250mg | | tabl | 600 | | | | | |
| 2 | Biperiden lactate 5 mg/ml r-r do wstrzyk | | amp | 25 | | | | | |
| 3 | Carbamazepinum 0,2g | | tabl | 10000 | | | | | |
| 4 | Carbamazepinum 0,6g tabl.o przedł.uw. | | tabl | 1000 | | | | | |
| 5 | Lamotrigine 25mg | | tabl | 300 | | | | | |
| 6 | Lamotrigine 100mg | | tabl | 3600 | | | | | |
| 7 | Levetiracetam tabl.powl. 250 mg | | tabl | 9000 | | | | | |
| 8 | Phenytoinum natricum 50mg/ml 5ml | | amp | 150 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 58 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Lacosamide 150mg tabl.powl. | | tabl | 224 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 59 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Atropine 0,5mg/ml | | amp | 15000 | | | | | |
| 2 | Atropine 1mg/ml | | amp | 6500 | | | | | |
| 3 | Bupivacaine h/chlor. 0,5% 20 ml | | fiol | 900 | | | | | |
| 4 | Bupivacaine Spinal Heavy 0,5% 4 ml | | amp | 6000 | | | | | |
| 5 | Cisatracurium 5mg/2,5ml | | amp | 150 | | | | | |
| 6 | Cisatracurium 10mg/5ml | | amp | 500 | | | | | |
| 7 | Etomidate 20mg/10ml | | amp | 2000 | | | | | |
| 8 | Flumazenil 0,1 mg/ml a 5 ml | | amp | 10 | | | | | |
| 9 | Lidocaine h/chlor. 2% 2ml | | amp | 10000 | | | | | |
| 10 | Lidocaine h/chlor. 2% 2ml cum noradr. | | amp | 200 | | | | | |
| 11 | Lidocaine h/chlor. 2% 20ml fiol. szkl. | | fiol | 12500 | | | | | |
| 12 | Naloxone hydrochloridum 0,4mg/1 ml | | amp | 1500 | | | | | |
| 13 | Pancuronium bromidum 0,004g /2ml | | amp | 50 | | | | | |
| 14 | Ropivacaini hydrochloridum 10mg/ml 10ml | | amp | 600 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | Suxamethonium chloride 0,2 g | | fiol | 3500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 60 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Propofol 0,2g/20ml | | fiol | 12500 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 61 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Neostygmine methylsulphate 0,5mg/ml | | amp | 10000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 62 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Thiopentalum natricum 1g | | fiol | 600 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

# CZĘŚĆ NR 63 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aciclovirum ung. opht. 3% 4,5g | | szt. | 10 | | | | | |
| 2 | Amikacin 0,3% 5ml gutt.opht. | | szt. | 5 | | | | | |
| 3 | Atropinum sulf. 1% 5 ml gutt.opht. | | szt. | 80 | | | | | |
| 4 | Azithromycin gutt.opht. 15mg/g | | szt. | 18 | | | | | |
| 5 | Chloramphenicol 1% 5g ung. opht. | | szt. | 15 | | | | | |
| 6 | Ciprofloxacine + Fluocynolon 3mg + 0,25mg krople do uszu 10ml | | op | 20 | | | | | |
| 7 | Ciprofloxacine 2mg/ml krople do uszu | | amp | 30 | | | | | |
| 8 | Dexamethasone susp. opht.0,1% 5 ml | | szt. | 240 | | | | | |
| 9 | Dexamethasonum,Neomycini, Polymyxini B ung. opht. 3,5g | | szt. | 50 | | | | | |
| 10 | Dexamethasonum.Neomycini Polymyxini B gutt.opht. 5ml | | szt. | 90 | | | | | |
| 11 | Dexapanthenol gel opht. 5% 10g | | szt. | 300 | | | | | |
| 12 | Diclofenac 0,1% 5 ml gutt.opht. | | szt. | 120 | | | | | |
| 13 | Diphenhydramine + Naphazoline gutt.opht. 5ml | | szt. | 50 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | Dorzolamide 2% 5ml gutt.opht. | | szt. | 100 | | | | | |
| 15 | Erythromycin 0,5% 3,5g ung.opht | | szt. | 180 | | | | | |
| 16 | Fludrocortisone + Neomycine 5 ml zaw.do oczu i uszu | | szt. | 220 | | | | | |
| 17 | Fludrocortisone ung. opht. 0,1% 3 g | | szt. | 30 | | | | | |
| 18 | Fluorometholone 0,1% 5 ml gutt.opht. | | szt. | 10 | | | | | |
| 19 | Gentamycin 0,3% 5ml gutt.opht. | | szt. | 200 | | | | | |
| 20 | Hydrocortisone acetate + Oxytetracycline hydrochloride ung.opht. 3g | | szt. | 10 | | | | | |
| 21 | Indometacin 0,1% 5ml gutt. opht. | | szt. | 10 | | | | | |
| 22 | Kalii iodidum,Natrii iodidum gutt.opht. 10ml | | szt. | 20 | | | | | |
| 23 | Latanoprost 0,05mg/ml gutt.opht. | | szt. | 10 | | | | | |
| 24 | Levofloxacinum 0,5% 5ml gutt.opht. | | szt | 60 | | | | | |
| 25 | Loteprednol 0,5% 5ml ml gutt. opht. | | op | 10 | | | | | |
| 26 | Neomycin 0,5% 3g ung. opht. | | szt. | 400 | | | | | |
| 27 | Norfloxacin 0,3% 5ml gutt.opht. | | szt. | 15 | | | | | |
| 28 | Ofloxacin 0,3% 3 g ung. opht. | | szt. | 120 | | | | | |
| 29 | Ofloxacin 0,3% 5 ml gutt. opht. | | szt. | 520 | | | | | |
| 30 | Oxytetracycline hydrochloride + Hydrocortisone acetate + Polymyxin B sulphate 5 ml susp. opht. | | szt. | 60 | | | | | |
| 31 | Phenylephrine h/chlor. 10%10 ml | | szt. | 280 | | | | | |
| 32 | Pilocarpine 2% 5 ml gutt.opht. | | szt. | 60 | | | | | |
| 33 | Polyvinilate alcohol gutt opht. 14 mg/ml a 5ml | | szt. | 240 | | | | | |
| 34 | Proxymetacaine h/chlor. 0,5 % 15 ml gutt.opht. | | szt. | 450 | | | | | |
| 35 | Sulfacetamide sodium 10% HEC gutt.opht. 5 ml | | szt. | 240 | | | | | |
| 36 | Timolol 05% 5 ml gutt. opht | | szt. | 120 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37 | Tobramycin 3,5g ung.opht | | szt. | 5 | | | | | |
| 38 | Tobramycin 5 ml gutt.opht | | szt. | 10 | | | | | |
| 39 | Tropicamidum gutt.opht. 0,5% 5ml | | szt. | 100 | | | | | |
| 40 | Tropicamidum gutt.opht. 1% 5ml | | szt. | 800 | | | | | |
| 41 | Xylomethazoline krople do nosa 1mg/g 10 ml | | op | 140 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

# CZĘŚĆ NR 64 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Carbachol 0,01%/1,5 ml | | fiol | 300 | | | | | |
| 2 | Fluorescein sodium 100mg/ml 10% 5ml | | amp | 750 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

# CZĘŚĆ NR 65 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Żelazo elementarne dla niemowląt i dzieci zawiesina doustna 100 ml | | op | 30 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 66 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Roztwór maltodekstryn - płyn doustny zawierający węglowodany i elektrolity do stosowania u pacjentów w okresie przedoperacyjnym 200ml | | but. | 400 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 67 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aluminium acetotatrate tabl. 1,0g | | tabl | 1500 | | | | | |
| 2 | Ethacridini lactase 100 mg | | tabl | 400 | | | | | |
| 3 | Silver sulfathiazole 2% krem 400 g | | op | 30 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 68 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Formaldehyde płyn 10% 1000ml | | kg | 3000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 69 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Eptacog alfa 50 kj.m. 1 mg proszek do sporz.inf.+rozp.+nieodpłatny zestaw do wlewu – czynnik krzepnięcia VII a (aktywowany) | | szt. | 5 | | | | | |
| 2 | Eptacog alfa 100 kj.m. 2 mg proszek do sporz.inf.+rozp.+nieodpłatny zestaw do wlewu – czynnik krzepnięcia VII a (aktywowany) | | szt. | 15 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 70 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Fibrinogenum humanum 1g proszek do przyg.roztw.do wstrz.lub infuzji | | fiol | 18 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 71 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Darbepoetin alfa amp.-strz. | | mcq | 360 000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

Zamawiający zastrzega sobie wybór Darbepoetyny alfa we wszystkich dostępnych postaciach i dawkach

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 72 - Leki podstawowe

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Epoetin beta | | j.m. | 30340000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

Zamawiający zastrzega sobie wybór Epoetyny beta we wszystkich dostępnych postaciach i dawkach

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 73 - Leki

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Abciximabum 2mg/ml a 5ml roztw. do wstrz. lub infuzji | | fiol | 200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 74 - Leki

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Mivacurium chloride 2mg/ml 5ml roztw. do wstrz. | | amp | 1000 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 75 - Surowice i szczepionki

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Tetanus vaccine 40j.m./0,5ml | | amp | 100 | | | | | |
| 2 | Hepatits B vaccine 20 mcq/ml ( recombinant) | | fiol | 30 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 76 - Surowice i szczepionki

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Tuberculin PPD RT23 2j.m./0,1ml | | fiol | 200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. | | | | | | Razem | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 77 - Immunoglobuliny

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Hepatitis B Immune Globulin 180j.m./1ml | | amp | 50 | | | | | |
| 2 | Hepatitis B Immune Globulin 540j.m./3ml | | amp | 5 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 78 – Leki z programu terapeutycznego

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Interferon beta 1 a<br>30 mikrogramów / 0,5ml roztwór do wstrzykiwań = 6mln j.m.<br>1 ml strzykawka ze szkła zawiera 0,5 ml roztworu z zabezpieczającą nasadką i tłokiem(bromobutyl)1 pudełko zawiera cztery strzykawki z 0,5 ml | | op | 7 | | | | | |
| 2 | Interferon beta 1 a<br>30 mikrogramów / 0,5ml roztwór do wstrzykiwań = 6mln j.m.<br>1 pudełko zawiera :<br>4 wstrzykiwacze + 4 igły + 4 osłony | | op | 432 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 79 – Leki z programu terapeutycznego

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Interferon beta 1 b opakowanie zbiorcze, 15 pojedynczych zestawów do wstrzyknięć 250µg w 1 ml. 1 zestaw zawiera:1 fiol. z proszkiem substancji czynnej,1 amp.-strzyk. z rozpuszczalnikiem,1 łącznik fiol. z wstępnie zamocowaną igłą (igła 30G), 2 waciki nasączone alkoholem do oczyszczenia fiolki i skóry. | | op. | 1080 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 80 – Leki z programu terapeutycznego

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Peginterferonum beta-1a 63mcq r-r do wstrz. 1 wstrzykiwacz | | szt | 2 | | | | | |
| 2 | Peginterferonum beta-1a 94mcq r-r do wstrz. 1 wstrzykiwacz | | szt | 2 | | | | | |
| 3 | Peginterferonum beta-1a 125mcq r-r do wstrz. 1 wstrzykiwacz | | szt | 100 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 81 – Leki z programu terapeutycznego

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Fumaran dimetylu 120mg | | kaps | 84 | | | | | |
| 2 | Fumaran dimetylu 240mg | | kaps | 9632 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 82 – Leki z programu terapeutycznego

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Botulinum Toxin type A 500 j.m. | | fiol | 600 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 83 – Leki z programu terapeutycznego

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Etanercept 50mg proszek i rozpuszcz.do przyg. r-ru do wstrzyknięć amp.-strzykawka lub wstrzykiwacz * | | szt | 1400 | | | | | |
| 2 | Etanercept 50mg proszek i rozpuszcz.do przyg. r-ru do wstrzyknięć amp.-strzykawka lub wstrzykiwacz ** | | szt | 200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

* Zamawiający wymaga,aby zaoferowany produkt posiadał pozwolenie na dopuszczenie do obrotu w zakresie: RZS,ZZSK,ŁZS,MIZS.Wskazany warunek jest wymagany,aby zapewnić możliwość kontynuacji terapii lekiem biologicznym w przypadku odmowy pacjenta na zmianę leku lub w przypadku gdy pacjent w sposób skuteczny był leczony dotychczas stosowanym lekiem i zgodnie z wiedzą medyczną leczenie to byłoby nadal skuteczne (zgodnie z generalną zasadą zmiany leku w czasie terapii zawartą w komunikacie Ministra Zdrowia z dnia 23 sierpnia 2016r)

** Zamawiajacy wymaga,aby zaoferowany produkt posiadał pozwolenie na dopuszczenie do obrotu w zakresie: RZS,ZZSK,ŁZS.

Uwaga:Zamawiający zastrzega sobie możliwość dowolnego wykorzystania ilości w poszczególnych pozycjach zgodnie z zapotrzebowaniem terapeutycznym oddziału.

.....
miejsce i data

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

.....
Pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ
ZAŁĄCZNIK do UMOWY DAZ.26.**097**.....2016

# FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

## CZĘŚĆ NR 84 - Leki

| Lp. | Nazwa międzynarodowa | Nazwa handlowa / Producent | Jedn. miary | Ilość wg jedn. miary | **Ilość opakowań** | **Cena jedn. netto za opakowanie** | Wartość Netto (kol. 6x7) | % VAT | Wartość brutto (kol. 8+9) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Phytomenadione 2mg/0,2ml | | amp | 3200 | | | | | |
| Cena oferty obejmuje koszty dostawy na adres Zamawiającego, opakowania i ubezpieczenia na czas transportu. Razem | | | | | | | | - | |

.....
miejsce i data

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

**(PROSZĘ NIE ZAŁĄCZAĆ DO OFERTY)**

**Uwagi dotyczące wypełnienia** ZAŁĄCZNIKA NR 2 do SIWZ

1)Wykonawca zobowiązany jest z należytą starannością przeliczyć ilość wymaganego przedmiotu zamówienia przez ilość opakowań (w zależności od zawartości opakowania).

2)Przy przeliczaniu wymaganej ilości przedmiotu zamówienia na ilość opakowań – w przypadku niepełnych opakowań – należy dokonać zaokrąglenia do pełnego opakowania
w górę.

3)Przy wpisywaniu ceny jednostkowej netto należy dokonać przeliczenia odpowiednio do wskazania w nagłówku tabeli – **za opakowanie**.

4)Należy wykonać działania odpowiednio w kolejności wg tabeli: ilość x cena jednostkowa netto = wartość netto; wartość netto x % VAT = wartość brutto.

5)Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie preparatów zamiennie tj.
- drażetki zamiast tabletki powlekane i odwrotnie,
- tabletki zamiast tabletki powlekane i odwrotnie,
- tabletki i tabletki powlekane zamiast kapsułki i odwrotnie,
- kapsułki zamiast drażetki i odwrotnie,
- fiolki zamiast ampułki i odwrotnie.