

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 1 - Pemetrexed

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Pemetrexed	proszek do sporządzania roztworu do infuzji	0,1g	szt.	40				
			proszek do sporządzania roztworu do infuzji	0,5g		20				
			proszek do sporządzania roztworu do infuzji	1g		70				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 2 – Doxorubicyna liposomalna pegylowana

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Doxorubicinum liposomalum pegylatum	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 10ml	2mg/ml	szt.	150				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 3 – Doxorubicyna liposomalna niepegylowana

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za zestaw)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Doxorubicinum liposomalum nonpegylatum	proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do infuzji	0,05g	zestaw	40				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.4

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 4 – Bleomycyna

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Bleomycini sulas	proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	15000 IU	szt.	300				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 5 – Cisplatyna

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Cisplatinum	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	0,01g/10ml	szt.	30				
				0,05g/50ml		150				
				0,1g/100ml		600				
Razem:										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.6

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 6 – Dakarbazyna

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Dacarbazinum	proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji	100mg	szt.	30				
				200mg		30				
				500mg		100				
				1000mg		20				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 7– Kapecytabina

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Capecitabine	doustna	0,15g	szt.	15000				
				0,5g		54000				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 8 – Docetaxel

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Docetaxel	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	0,02g/1ml	szt.	50				
				0,08g/4ml		20				
				0,14g/7ml		20				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 9 – Karboplatyna

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli * / PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Carboplatinum	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	0,05g/5ml	szt.	200				
				0,15g/15ml		150				
				0,45g/45ml		70				
				0,6g/60ml		50				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 10 – Fluorouracyl

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1		Acidum Levofolinicum	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	0,2g/4ml	Szt.	200				
				0,45g/9ml		200				
2		Fluorouracilum	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	1g/20ml	szt.	100				
				5g/100ml		300				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.11

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 11 – Gemcytabina

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Gemcytabinum	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	1g/25ml	szt.	100				
				2g/50ml		400				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.12

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 12 – Irinotecan

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Irinotecan	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	0,04g/2ml	szt.	300				
				0,1g/5ml		200				
				0,3g/15ml		300				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta.

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 13 – Oksaliplatyna

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli */ PRODUCENT	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Oxaliplatinum	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	0,2g/40ml	szt.	500				
				0,1g/20ml		300				
				0,05g/10ml		300				
Razem										

*Wykonawca jest zobowiązany do zaoferowania w ramach danej części produktów leczniczych pochodzących od tego samego producenta.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.14

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 14 – Vincristin

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Vincristini sulfas	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	0,001g/1ml	szt.	70				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 15 – Leki odurzające i psychotropowe

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Ketamine	iniekcje	0,2g	szt.	500						
2.		Oxycodone	doustna	20mg	szt.	1000						
3.		Oxycodone	doustna	5mg	szt.	3000						
4.		Oxycodone	doustna	10mg	szt.	2000						
5.		Oxycodane	iniekcje	0,01g/ml	szt.	3500						
6.		Ketamine	iniekcje	0,5g/10ml	szt.	500						
7.		Buprenorphinum	tabletki podjęzykowe	0,4mg	szt.	1500						
8.		Buprenorphinum	System transdermalny	35mcg/h	szt.	500						
9.		Buprenorphinum	System transdermalny	70mcg/h	szt.	50						
10.		Buprenorphinum	System transdermalny	52,5mcg/h	szt.	500						
11.		Fentanylum	System transdermalny	25mcg/h	szt.	500						
12.		Fentanylum	System transdermalny	50mcg/h	szt.	400						
13.		Fentanylum	System transdermalny	75mcg/h	szt.	300						
14.		Fentanylum	System transdermalny	100mcg/h	szt.	50						
15.		Fentanylum	iniekcje	50mcg/ml	szt.	25000						
16.		Estazolam	doustna	2mg	szt.	1000						
17.		Midazolam	iniekcje	0,015g/2ml	szt.	8000						
18.		Zopiclone	doustna	7,5mg	szt.	200						
19.		Midazolam	iniekcje	50mg/10ml	szt.	200						
20.		Midazolam	iniekcje	5mg/ml	szt.	8000						
21.		Midazolam	iniekcje	15mg/3ml	szt.	6000						
22.		Ephedrine	iniekcje	0,025g/ml	szt.	2500						
23.		Diazepam	doustna	5mg	szt.	800						
24.		Zolpidem	doustna	10mg	szt.	1000						

25.		Alprazolam	doustna	0,5mg	szt.	600						
26.		Pethidine	iniekcje	0,05g/ml	szt.	500						
27.		Morphine sulphate	Tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu	0,02g	szt.	1200						
28.		Oxycodane+ Naloxone	doustna	5mg + 2,5mg	szt.	300						
29.		Oxycodane+ Naloxone	doustna	10mg + 5mg	szt.	300						
30.		Oxycodane+ Naloxone	doustna	20mg + 10mg	szt.	300						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 16 – Układ sercowo - naczyniowy

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Isosorbidi mononitras	doustna	10mg	szt.	600						
2.		Isosorbidi mononitras	doustna	50mg	szt.	3000						
3.		Enalapril maleas	doustna	5mg	szt.	2400						
4.		Enalapril maleas	doustna	10mg	szt.	3000						
5.		Enalapril maleas	doustna	20mg	szt.	600						
6.		Trandolaprilum	doustna	2mg	szt.	280						
7.		Ticlopidini hydrochloridum	doustna	250mg	szt.	200						
8.		Verapamili hydrochloridum	doustna	80mg	szt.	2000						
9.		Verapamili hydrochloridum	doustna	40mg	szt.	4000						
10.		Propranololum	iniekcje	0,001g/ml	szt.	1500						
11.		Sulodexide	doustna	250 J.LS	szt.	1500						
12.		Sulodexine	iniekcje	600j.SL/2ml	szt.	600						
13.		Glyceryl trinitrate	iniekcje	0,01g/10ml	szt.	1000						

14.		Propafenone	doustna	150mg	szt.	3600						
15.		Glyceroli trinitras	aerazol	0,4mg/dawkę	op.	40						
16.		Indapamidum	doustna	2,5mg	szt.	400						
17.		Trimetazidini dihydrochloridum	doustna	20mg	szt.	300						
18.		Propafenonum	doustna	150mg	szt.	3600						
19.		Losartanum kalicum	doustna	50mg	szt.	6000						
20.		Warfarinum natricum	doustna	3mg	szt.	1000						
21.		Warfarinum natricum	doustna	5mg	szt.	2000						
22.		Diltiazemi hydrochloridum	doustna	90mg	szt.	450						
23.		Pentoxifyllinum	doustna	100mg	szt.	2700						
24.		Doxazosini mesilas	doustna	4mg	szt.	3600						
25.		Atenololum	doustna	25mg	szt.	2400						
26.		Sotaloli hydrochloridum	doustna	80mg	szt.	1800						
27.		Captoprilum	doustna	12,5mg	szt.	15000						
28.		Captoprilum	doustna	25mg	szt.	6000						
29.		Digoxinum	doustna	100mcg	szt.	3600						
30.		Digoxinum	doustna	250mcg	szt.	900						
31.		Digoxin	iniekcje	0,25mcg/ml	szt.	1500						
32.		Diosminum	doustna	500mg	szt.	7200						
33.		Fenofibratum	doustna	267mg	szt.	2400						

34.		Spironolactonum	doustna	25mg	szt.	18000						
35.		Furosemidum	doustna	40mg	szt.	14400						
36.		Pentaerithryli tetranitras	doustna	100mg	szt.	300						
37.		Hydrochlorothiazidum	doustna	12,5mg	szt.	2400						
38.		Hydrochlorothiazidum	doustna	25mg	szt.	1500						
39.		Chlortalidonum	doustna	50mg	szt.	400						
40.		Clonidini hydrochloridum	doustna	75mcg	szt.	6000						
41.		Molsidominum	doustna	2mg	szt.	600						
42.		Molsidominum	doustna	4mg	szt.	1500						
43.		Monoazotan izosorbidu	Tabletki o przedłużonym uwalnianiu	60mg	szt.	600						
44.		Nicergolinum	doustna	10mg	szt.	3600						
45.		Nitrendipinum	doustna	10mg	szt.	3600						
46.		Nitrendipinum	doustna	20mg	szt.	900						
47.		Eplerenonum	doustna	50mg	szt.	2400						
48.		Amiodaroni hydrochloridum	doustna	200mg	szt.	2700						
49.		Diltiazemi hydrochloridum	doustna	60mg	szt.	1200						
50.		Diltiazemi hydrochloridum	doustna	60mg	szt.	1200						
51.		Propranololi	doustna	10mg	szt.	11000						

		hydrochloridum										
52.		Propranololi hydrochloridum	doustna	40mg	szt.	5000						
53.		Quinaprilum	doustna	10mg	szt.	750						
54.		Quinaprilum	doustna	20mg	szt.	2700						
55.		Simvastatinum	doustna	20mg	szt.	9520						
56.		Sotaloli hydrochloridum	doustna	40mg	szt.	2400						
57.		Spirolactonum	doustna	100mg	szt.	8000						
58.		Verapamili hydrochloridum	doustna	120mg	szt.	800						
59.		Nebivolol	doustna	5mg	szt.	11200						
60.		Torasemide	iniekcje	0,02g/4ml	szt.	500						
61.		Epinephrine	ampułkostrzykawka	0,003mg/0,3ml	szt.	20						
62.		Potassium canrenoate	iniekcje	0,2g/10ml	szt.	600						
63.		Zofenopryl	doustna	30mg	szt.	2800						
64.		Zofenopryl	doustna	7,5mg	szt.	840						
65.		Cilazapril	doustna	1mg	szt.	300						
66.		Toramide	doustna	10mg	szt.	4500						
67.		Toramide	doustna	5mg	szt.	4500						
68.		Lercanidipine	doustna	10mg	szt.	1400						
69.		Lercanidipine	doustna	20mg	szt.	1400						
70.		Standaryzowana zawiesina kultury	maść 25mg	166,7mg	op.	10						

		bakteryjnej Escherichia coli										
71.		Epinephrine	iniekcje	0,001g/ml	szt	16000						
72.		Metoprolol	iniekcje	0,005g/5ml	szt	1000						
73.		Fenofibrate	doustna	267mg	szt	1500						
74.		Dopaminum hydrochloricum	iniekcje	0,2g/5ml	szt	1000						
75.		Methyldopa	doustna	0,25g	szt	2500						
76.		Midodrine hydrochloride	doustna	2,5mg	szt	600						
77.		Metoprolol	doustna	50mg	szt	4500						
78.		Mivacurium chloride	iniekcje	0,01g/5ml	szt	1000						
79.		Ezetimibe	doustna	10mg	szt	840						
RAZEM:												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.17

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 17 - Carbacholum

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Miostat	Carbacholum	iniekcje	0,1mg/ml	szt.	720				

*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 18 – Leki stosowane w zakażeniach I

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Fosfomicinum	Granulat do przygotowywania roztworu doustnego	8g	szt.	120						
2.		Fosfomicinum	Granulat do przygotowywania roztworu doustnego	3g	szt.	50						
3.		Aciclovirum	iniekcje	250mg	szt.	250						
4.		Cefepimum	iniekcje	1000mg	szt.	100						
5.		Gancyclovir	Proszek do przygotowywania koncentratu do sporządzania roztworu do infuzji	0,5g	szt.	30						
6.		Gentamicinum	iniekcje 2ml	40mg/ml	szt.	8000						
7.		Ertapenem	Proszek do przygotowywania koncentratu do sporządzania roztworu do infuzji	1g	szt.	30						
8.		Penicillinum crystalisatum	Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	3mln j.m.	szt.	20						
9.		Penicillinum crystalisatum	Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	5mln j.m.	szt.	20						

10.		Streptomycinum	Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	1g	szt.	30						
11.		Azithromycinum	iniekcje	500mg	szt.	150						
12.		Cefepime	iniekcje	1g	szt.	200						
13.		Spiramycinum	doustna	3000000j.m.	szt.	300						
14.		Cefotaxime	iniekcje	1g	szt.	300						
15.		Cefotaxime	iniekcje	2g	szt.	200						
16.		Amoxicillinum	doustna	1g	szt.	320						
17.		Sulfamethoxazolum+ Trimethoprimum	doustna	400mg+80mg	szt.	6000						
18.		Erythromycini cyclocarbonas	doustna	250mg	szt.	1120						
19.		Doxycyclinum	doustna	100mg	szt.	3200						
20.		Clarithromycinum	doustna	500mg	szt.	1260						
21.		Lamivudine+ Zidovudine	doustna	0,15g + 0,3g	szt.	300						
22.		Penicylum procainum	iniekcje	1200000j.m.	szt.	200						
23.		Clonazepamum	iniekcje	1mg/ml	szt.	800						
24.		Clonazepamum	doustna	0,5mg	szt.	600						
25.		Temazepamum	doustna	10mg	szt.	200						
26.		Moxifloxacinum	doustna	400mg	szt.	140						
27.		Neomycinum	doustna	250mg	szt.	1280						
28.		Norfloxacinum	doustna	400mg	szt.	5200						

29.		Amoxicillinum	doustna	500mg	szt.	9920						
30.		Isoniazidum, Rifampicinum	doustna	300mg + 150mg	szt.	500						
31.		Isoniazidum, Rifampicinum	doustna	150mg + 100mg	szt.	500						
32.		Rifampicinum	doustna	150mg	szt.	500						
33.		Rifampicinum	doustna	300mg	szt.	500						
34.		Oseltamivirum	doustna	75mg	szt.	800						
35.		Tinidazolum	doustna	500mg	szt.	160						
36.		Ketokonazole	doustna	0,2g	szt.	400						
37.		Hepatitis B Vaccine	iniekcje	0,02mg/ml	szt.	10						
38.		Hepatitis B Immune globulin	iniekcje	180 j.m./ml	szt.	10						
39.		Gentamycinum	iniekcje	0,04g/ml	szt	1500						
40.		Ciprofloxacin	iniekcje	0,2g/20ml	szt	30000						
41.		Teicoplanin	iniekcje	0,4g	szt.	20						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 19 – Przewód pokarmowy i metabolizm

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Mesalazinum	zawiesina	4g/60ml	szt.	700						
2.		Mesalazinum	Czopki	250mg	szt.	300						
3.		Mesalazinum	doustna	0,5g	szt.	17000						
4.		Sucralfate	Zawiesina 250ml	1g/5ml	szt.	200						
5.		Ondansetron	iniekcje	4mg/2ml	szt.	15000						
6.		Ondansetron	iniekcje	8mg/4ml	szt.	4000						
7.		Lactobacillus reuteri Protectis	tabletki do ssania/gryzie nia/ żucia	100 milionów żywych aktywnych komórek	szt.	32000						
8.		Pancreatinum	doustna	25000j.m.	szt.	10000						
9.		Sucralfatum	doustna	1g	szt.	750						
10.		Drotaverini hydrochloridum	doustna	40mg	szt.	15000						
11.		Pikosiarczan sodu+tlenek magnezu+kwasy cytrynowy+potas	saszetka	0,01g+3,5g+10,97+195mg/saszetkę	szt.	800						
12.		Budesonidum	doustna	3mg	szt.	500						

13.		Lactobacillus rhamnosus	krople 5ml	1mld /krople	op.	280	1	280				
14.		Nystatin	doustna	500000j.m	szt.	800						
15.		Nystatin	zawiesina 24ml	100000j.m./ml	op.	1000	1	1000				
16.		Thiethylperazinum	czopki	6,5mg	szt.	360						
17.		Alfacalcidolum	doustna	0,25mcg	szt.	7000						
18.		Alfacalcidolum	doustna	1mcg	szt.	3000						
19.		Atropini sulphas	doustna	0,25mg	szt.	1000						
20.		Carbo medicinalis	doustna	200mg	szt.	1600						
21.		Nicotinylmethylamidum	doustna	500mg	szt.	600						
22.		Dimeticonum	doustna	50mg	szt.	52000						
23.		Metformini hydrochloridum	doustna	500mg	szt.	21000						
24.		Metformini hydrochloridum	doustna	850mg	szt.	7200						
25.		Metformini hydrochloridum	Tabletki o przedłużonym uwalnianiu	750mg	szt.	1200						
26.		Nifuroxazidum	doustna	100mg	szt.	5760						
27.		Omeprazolum	doustna	20mg	szt.	19600						
28.		Glimepiride	doustna	1mg	szt.	750						
29.		Glimepiride	doustna	2mg	szt.	2400						
30.		Glimepiride	doustna	3mg	szt.	900						

31.		Glimepiride	doustna	4mg	szt.	1200						
32.		Atropini sulphas, Diphenoxylati hydrochloridum	doustna	2,5g + 0,025mg	szt.	2000						
33.		Ferrosi sulfas + Acidum ascorbicum	doustna	100mg Fe(II) + 60mg	szt.	20000						
34.		Famotidinum	doustna	20mg	szt.	11000						
35.		Famotidinum	doustna	40mg	szt.	1600						
36.		Acidum ursodeoxycholicum	doustna	150mg	szt.	500						
37.		Acidum ursodeoxycholicum	doustna	300mg	szt.	3000						
38.		Potassium chloride	doustna	0,75g	szt.	72000						
39.		Kalii Citras +Kalii hydrocarbonas	proszek	0,782gK+/3g	szt.	2000						
40.		Linagliptyna	doustna	0,005g	szt.	280						
41.		Itopride	doustna	50mg	szt.	2000						
42.		Hyoscine butylbromide	iniekcje	0,02g/ml	szt.	6000						
43.		Insulinum lispro	iniekcje 3ml	100j.m./ml	szt.	50						
44.		Insulina lispro + zawiesina protaminowa insuliny lispro	iniekcje 3ml	25% + 75%	szt.	15						
45.		Rozpuszczalna insulina aspart + insulina aspart krystalizowana z protaminą	iniekcje 3ml	30% + 70%	szt.	25						

46.		Rozpuszczalna insulina aspart + insulina aspart krystalizowana z protaminą	iniekcje 3ml	50% + 50%	szt.	25						
47.		Insulinum aspart	iniekcje 3ml	100j.m./ml	szt.	50						
48.		Insulinum detemirum	iniekcje 3 ml	100j.m./ml	szt.	25						
49.		Insulinum humanum krótko działająca	Roztwór do wstrzykiwań (wkłady) 5ml	100j.m./ml	szt.	2000						
50.		Loperamidum	doustna	2mg	szt.	13500						
51.		Makrogol 4000 + bezwodny siarczan sodu + wodorowęglan sodu + chlorek sodu + chlorek potasu	Doustna proszek do rozpuszczania	64g + 5,7g +1,68g + 1,46g + 750mg/saszetkę	szt.	7000						
52.		Magnesium hydroaspartate	doustna	0,3g	szt.	3000						
53.		Calcium carbonate	doustna	1g	szt.	5000						
54.		Calcium carbonate	doustna	0,5g	szt.	7000						
55.		Lactulose	syrop 300ml	10g/15ml	op	600	1	600				
56.		Mebeverine hydrochloride	doustna	0,2g	szt.	3000						
57.		Potassium citrate	granulat musujący	782K+/3g	szt.	2000						
58.		Magnesium carbonate	doustna	0,125g	szt.	12000						
59.		Nifuroxazidum	zawiesina 90ml	0,22g/5ml	op	20	1	20				

60.		Papaverine hydrochloride	iniekcje	40mg/2ml	szt.	500						
61.		Ranitidine	iniekcje	0,05g/5ml	szt.	1000						
62.		Butylscopolamine	Czopki doodbytnicze	0,01g	szt.	2400						
63.		Ornithine aspartate	iniekcje	5g/10ml	szt.	400						
64.		Empagliflozyna	doustna	10mg	szt.	900						
65.		Canagliflozin	doustna	0,3g	szt.	900						
Razem												

Zamawiający wymaga do każdego opakowania insuliny dostarczenia igieł do pena.

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 20 – Leki różne I

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie \	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Xylometazolinum	krople do nosa 10ml	1,00%	szt.	20						
2		Hydrocortisonium + Natamycyna + Neomycinum	krem 15g	10mg+10mg +3500j.m.	op.	50	1	50				
3		Collagenasum	maść 20g	1,2 j./g	szt.	50						
4		Krople żołądkowe	płyn	35g	op.	20	1	20				
5		Menthae piperitae tinctura	płyn	35g	op.	20	1	20				
6		Bezbiałkowy dializat z krwi cieląt	ampułki 2ml	42,5mg/ml	szt.	250						
7		Bezbiałkowy dializat z krwi cieląt	maść 20g	2,07mg/g	op.	50	1	50				
8		Mometasoni fuoras	krem 15g	1mg/g	op.	30	1	30				
9		Clobetasoli propionas	maść 25g	0,5mg/g	op.	30	1	30				
10		Aqua purificata	iniekcje	10ml	szt.	120000						
11		Detreomycinum	maść 5g	2,00%	op.	500	1	500				
12		Aqua pro injectione	Płyn butelka	500ml	szt.	8000						
13		Potassium permanganate	doustna	0,1g	szt.	300						

14		Lactobacillus rhamnosus	kapsułki dopochwowe		szt.	50						
15		Oleum linii virginale	maść 30g	20,00%	op.	180	1	180				
16		Pyoctainum	roztwór wodny 20g	1,00%	op.	30	1	30				
17		Silver sulfathiazole	krem	2%	op.	160	1	160				
18		Clotrimazolum	krem	0,01g/g	op.	120	1	120				
19		Hydrocortisonum	krem 15g	10mg/g	op.	100	1	100				
20		Neomycinum	aerozol na skórę 32g	11,72mg/g	op.	200	1	200				
21		Natrii polystyreni sulfonas	proszek doustny lub do sporządzania zawiesiny doodbytniczej	1,42g/15g	op.	20	1	20				
22												
23		Albendazolum	zawiesina	0,4g/20ml	op.	10	1	10				
24		Chloroquini phosphas	doustna	250mg	szt.	600						
25		Pyrantelum	doustna	250mg	szt.	60						
26		Chlorhexidine	płyn 200ml	0,10%	op.	20	1	20				
27		Aluminium acetotartrate	żel 75g	1,00%	op.	100	1	100				
28		Aluminium acetotartrate	tabletki rozpuszczalne	1g	szt.	1800						
29		Calcium lactate	tabletki musujące	0,18g Ca	szt.	800						
30		Acetazolamid	doustna	0,25g	szt.	6000						

31		Flumazenil	iniekcje	500mcg/5ml	szt.	400						
32		Unguentum calendule	Maść	20g	op.	40	1	40				
33		Dexpanthenol	aerozol pianka 130g	4,63%	op.	30	1	30				
34		Suppositoria glyceroli	czopki doodbytnicze	2g	Szt.	10000						
35		Fluconazolum	syrop 150ml	50mg/10ml	op.	5	1	5				
36		Policresulenum	płyn 50ml	36,00%	op.	5	1	5				
37		Bizmutowy galusan zasadowy + Bizmutowy tlenek + Bizmutowy oksyjodogalusan + Rezorcyna + Kwas borowy + Tlenek cynku + Balsam peruwiański	czopki doodbytnicze	42,4mg + 17,4mg + 0,6mg + 17,4mg + 357mg + 212mg +35,4mg	szt.	800						
38		Eter poliwinyllobutyłowy	płyn 100ml	100,00%	op.	10	1	10				
39		Natrii dihydrophosphas + Natrii hydrophosphas	płyn doodbytniczy		op.	400	1	400				
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 21 – Ośrodkowy układ nerwowy

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Hydroxyzini hydrochloridum	doustna	10mg	szt.	28500						
2.		Hydroxyzini hydrochloridum	doustna	25mg	szt.	54000						
3.		Hydroxyzini hydrochloridum	syrop		op.	360	1	360				
4.		Lewodopa + benserazyd	doustna	100mg + 25mg	szt.	6000						
5		Lewodopa + benserazyd	tabletki rozpuszczalne	100mg + 25mg	szt.	1000						
6.		Lewodopa + benserazyd	tabletki	200mg + 50mg	szt.	1000						
7.		Lewodopa + benserazyd	Kapsułki	50mg + 12,5mg	szt.	6000						
8.		Lewodopa + benserazyd	tabletki do sporządzania zawiesiny	50mg + 12,5mg	szt.	1000						
9.		Lewodopa + benserazyd	kapsułki	100mg + 25mg	szt.	6000						
10.		Carbamazepinum	tabletki	200mg	szt.	500						
11.		Carbamazepinum	tabletki o zmodyfikowanym	200mg	szt.	4500						

			uwalnianiu									
12.		Carbamazepinum	tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu	400mg	szt.	2400						
13.		Memantine	doustna	10mg	szt.	1400						
14.		Donepezil	doustna	10mg	szt.	840						
15.		Doxepinum	doustna	10mg	szt.	1200						
19.		Trazodone	doustna	0,15g	szt.	2400						
21.		Sertralinum	doustna	50mg	szt.	2240						
22.		Mianserini hydrochloridum	doustna	10mg	szt.	2100						
23.		Mianserini hydrochloridum	doustna	30mg	szt.	600						
25.		Chlorpromazine	krople 10g	4,00%	op.	50	1	50				
26.		Chlorpromazine	iniekcje	0,025g/5ml	szt.	300						
27.		Chlorpromazine	iniekcje	0,05g/2ml	szt.	700						
28		Cerebrolysin	iniekcje 10ml	215,2mg/ml	szt.	50						
29		Topiramatum	doustna	25mg	szt.	1120						
30		Topiramatum	doustna	50mg	szt.	1400						
31		Topiramatum	doustna	100mg	szt.	280						
32		Vinpocetine	doustna	5 mg	szt.	9000						
33		Haloperidolum	doustna 10ml	2mg/ml	op.	150	1	150				
34		Paracetamol	doodbytnicza	50mg	szt.	50						
35		Paracetamol	doodbytnicza	500mg	szt.	200						

36		Amitryptiline	doustna	25mg	szt.	600						
37		Clomipramini hydrochloridum	doustna	75mg	szt.	200						
38		Clomipramini hydrochloridum	doustna	25mg	szt.	300						
39		Clomipramini hydrochloridum	doustna	10mg	szt.	600						
40		Bromocriptinum	doustna	2,5mg	szt.	900						
41		Citalopramum	doustna	20mg	szt.	3360						
42		Iprazochromum	doustna	2,5mg	szt.	600						
43		Fluoxetinum	doustna	20mg	szt.	300						
44		Flunarizinum	doustna	5mg	szt.	600						
45		Clomethiazoli edisilas	doustna	300mg	szt.	9000						
46		Haloperidolum	doustna	1mg	szt.	400						
47		Haloperidolum	iniekcje	0,005g/ml	szt.	3500						
48		Oxcarbazeplinum	doustna	150mg	szt.	500						
49		Oxcarbazeplinum	doustna	300mg	szt.	500						
50		Oxcarbazeplinum	doustna	600mg	szt.	500						
51		Clozapinum	doustna	25mg	szt.	500						
52		Clozapinum	doustna	100mg	szt.	500						
53		Levetiracetam	doustna	500mg	szt.	3000						

54		Ambenonii chloridum	doustna	10mg	szt.	1000						
55		Levodopum, Carbidopum	doustna	250mg + 25mg	szt.	2500						
56		Levodopum, Carbidopum	doustna	100mg + 25mg	szt.	2000						
57		Perazinum	doustna	25mg	szt.	500						
58		Perazinum	doustna	100mg	szt.	300						
59		Phenytoinum	doustna	100mg	szt.	3900						
60		Acetylsalicylic acid	doustna	300mg	szt.	1200						
61		Betahistini dihydrochloridum	doustna	8mg	szt.	1200						
62		Betahistini dihydrochloridum	doustna	24mg	szt.	6000						
63		Promazini hydrochloridum	doustna	25mg	szt.	900						
64		Promazini hydrochloridum	doustna	50mg	szt.	1200						
65		Promazini hydrochloridum	doustna	100mg	szt.	600						
66		Olanzapine	doustna	5mg	szt.	600						
67		Risperidonum	doustna	1mg	szt.	1500						
68		Carbidopa + levodopa	doustna	200mg + 50mg	szt.	1000						
69		Sulpiridum	doustna	50mg	szt.	600						

70		Lamotriginum	doustna	25mg	szt.	900						
71		Lamotriginum	doustna	50mg	szt.	300						
72		Lamotriginum	doustna	100mg	szt.	600						
73		Sufentanilum	iniekcje	0,25mg/5ml	szt.	25						
74		Distigmini bromidum	doustna	5mg	szt.	600						
75		Amantadini hydrochloridum	doustna	100mg	szt.	2500						
76		Lithium carbonate	doustna	0,25g	szt.	300						
77		Ropivacaine	iniekcje	50mg/10ml	szt.	200						
78		Ropivacaine	iniekcje	75mg/10ml	szt.	50						
79		Ropivacaine	iniekcje	100mg/10ml	szt.	50						
80		Ropivacaine	iniekcje	20mg/10ml	szt.	50						
81		Etomidate	roztwór do wstrzykiwań	0,02g/10ml	szt.	1200						
82		Naloxone	iniekcje	0,4mg/ml	szt.	3000						
83		Neostigmine	iniekcje	0,5mg/ml	szt.	24000						
84		Etomidate	emulsja do wstrzykiwań	0,02g/10ml	szt.	600						
85		Aethylum Chloratum	aerosol	70g	op.	80	1	80				
86		Escitalopram	doustna	10mg	szt	560						
87		Phenytoin	iniekcje	0,25g/5ml	szt	1000						
88		Lidocaine hydrochloride	aerosol	10,00%	op.	150	1	150				

89		Lignocainum hydrochloricum	żel z końcówką typu A 30g	2,00%	op	2500	1	2500				
90		Galantamine hydrobromide	iniekcje	0,005g/ml	szt	300						
91		Paracetamolum	doustna	0,5g	szt	10000						
92		Venlafaxinum	doustna	0,075g	szt	560						
93		Gabapentin	doustna	0,1g	szt	1000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 22 – Leki oczne

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Sulfacetamidum	Krople do oczu 0,5ml	100mg/ml	szt.	240						
2.		Tropicamidum	Krople do oczu 5ml	5mg/ml	szt.	200						
3.		Tropicamidum	Krople do oczu 5ml	10mg/ml	szt.	6000						
4.		Timololum	Krople do oczu 5ml	2,5mg/ml	op.	100						
5		Timololum	Krople do oczu 5ml	5mg/ml	op.	300						
6		Fludrocortisone	maść do oczu 3g	0,1%	op.	20						
7		Nepafenac	Krople do oczu 5ml	1mg/ml	op.	5						
8		Brinzolamide	Krople do oczu 5ml	1,00%	op.	400						
9		Dexpanthenol	Żel do oczu 5g	5,00%	op.	300						
10		Gentamycinum	Krople do oczu 5ml	0,30%	op.	100						
11		Hialuronian sodu + Heparinian sodu	Krople do oczu 10ml	1mg + 1300j.m./ml	op.	50						
12		Polyvinilate alcohol	Krople do oczu 5ml	1,40%	szt.	600						
13		Loteprednol	zawiesina do oczu 5ml	0,50%	op.	60						
14		Pilocarpinum	Krople do oczu 5ml	2,00%	szt.	800						

15		Dexamethasonum + Tobramycinum	zawiesina do oczu 5ml	(1mg+3mg)/ml	op.	100						
16		Tobramycinum	maść do oczu 3,5g	0,30%	op.	50						
17		Ganciclovir	żel do oczu 5g	0,15%	op.	60						
18		Retinolum	maść do oczu 5g	250j.m./1g	op.	60						
19		Phenylephrini	Krople do oczu 10ml	10,00%	op	2400						
20		Levofloxacin	krople oczu 5ml	0,50%	op	3000						
21		Hypromellose	żel do oczu 30ml	2,00%	op	1500						
22		Proxymetacine	krople do oczu 15ml	0,50%	op	3000						
23		Diphenhydramine hydrochloride, Naphazoline nitrate	Krople do oczu 5ml	1mg +0,33mg	szt	500						
24		Brimonidine tartrate	Krople do oczu 5ml	0,20%	op	400						
25		Brinzolamide	Krople do oczu 5ml	1,00%	op	400						
26		Dexpanthenol	Żel do oczu 5g	10mg/g	op	300						
27		Cromoglicate disodium	Krople do oczu 10ml	4,00%	op	50						
28		Dexamethasone	Krople do oczu 5ml	0,10%	op	2000						
29		Diclofenac	Krople do oczu 10ml	1mg/ml	op	120						
30		Fludrocortisone acetate +Gramicidin+ Neomycin	Krople do oczu 5ml	2,5mg + 0,025mg + 1mg	op	600						
31		Dorzolamide	Krople do oczu 5ml	20mg/ml	op	400						
32		Dorzolamide + Timolol	Krople do oczu 5ml	20mg + 5mg/ml	op	100						
33		Ofloxacin	Maść do oczu 3g	0,30%	op	100						
34		Polyvinyl alcohol	Krople do oczu 5ml	14mg/ml	szt.	640						

35		Loteprednol etabonate	Krople do oczu 5ml	5mg/ml	op.	60						
36		Neomycinum	Maść do oczu 3g	0,50%	op.	600						
37		Natrium chloratum	Krople do oczu 0,5ml	5,00%	szt.	600						
38		Betaxolol	Krople do oczu 5ml	0,50%	op	50						
39		Troxerutin	Krople do oczu 10ml	0,05g/ml	op	50						
40		Solcoseryl	Żel do oczu 5g	8,3mg/g	op	20						
41		Sulfacetamide sodium	Krople do oczu 5ml	10,00%	szt	1200						
42		Polyacrylic acid	Żel do oczu 10g	0,20%	op.	300						
43		Aciclovir	Maść do oczu 4,5g	3,00%	op.	100						
44		Hialuronian sodu	Krople do oczu 10ml	1mg/ml	op.	250						
Razem:												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 23 – Hormony i witaminy

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Tiaminum	iniekcje	0,1g/ml	szt.	3000						
2.		Cyjanocobalaminum + Lidocainum hydrochloridum + Pyridoxinum + Thiaminum	iniekcje 2ml	1mg+20mg +100mg+ 100mg	szt.	150						
3.		Cyjanocobalaminum	doustna	5µg	szt.	1000						
7.		Cyjanocobalaminum	iniekcje	0,001g/2ml	szt.	800						
8.		Bethamethasonum	iniekcje	0,007g/ml	szt.	50						
9.		Betamethasone disodium phosphate	iniekcje	0,004g/ml	szt.	7000						
10.		Calecalciferol	krople 10ml	15000j.m./ml	op.	400						
13.		Estradiolum	System transdermalny	50mcg/24h	szt.	60						
14.		Fitomenadion	Kapsułki twist-off	2mg	szt.	600						
16.		Retinoli palmitas	krople 10ml	45 000 j.m./ml	op.	250						
17.		Tocoferolum	Krople 10 ml	0,3g/ml	op.	350						
18.		Quinagolide	doustna	0,025mg+ 0,05mg	op.	10						
19.		Misoprostol	wkładka dopochwowa	200mcg	szt.	25						

20		Prednisonum	doustna	5mg	szt.	22000						
21		Acidum ascorbicum	krople 30ml	0,1g/ml	op.	10						
22		Levonorgestrelum	doustna	1500mcg	szt.	6						
23		Fludrocortisoni acetat	doustna	100mcg	szt.	200						
24		Hydrocortisonum	doustna	20mg	szt.	1200						
25		Levothyroxinum natrium, Liothyroxinum natrium	doustna	100mcg+20mcg	szt.	500						
26		Propylthiouracilum	doustna	50mg	szt.	200						
27		Thiamazolum	doustna	5mg	szt.	4000						
28		Thiamazolum	doustna	10mg	szt.	500						
29		Thiamazolum	doustna	20mg	szt.	500						
30		Tamsulosini hydrochloridum	Kapsułki o przedłużonym uwalnianiu	0,4mg	szt.	1800						
31		Glucagoni	iniekcje	1mg	szt.	20						
32		Dyprogesterone	doustna	10mg	szt.	12000						
33		Levothyroxine sodium	doustna	0,050mg	szt.	40000						
34		Oxytocin	iniekcje	5 j.m./ml	szt.	9000						
35		Dexamethasone	doustna	1mg	szt.	10000						
36		Thiamine	doustna	3mg	szt.	2500						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 24 – Preparaty kontrastujące I

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Iohexol	iniekcje	30g jodu/100ml	szt.	2500				
2		Iohexol	iniekcje	6g jodu/20ml	szt.	360				
3		Iohexol	iniekcje	35g jodu/100ml	szt.	5000				
4		Iohexol	iniekcje	70g jodu/200ml	szt.	700				
Razem										

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 25 – Preparaty kontrastujące II

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Iodixanol	iniekcje	65,2g/100ml	szt.	100				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 26 – Aprepitantum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Aprepitant	doustna	0,08g + 0,125g	op.	900				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.27

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 27 – Mitoxantron

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Mitoxantron	Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	20mg/10ml	szt.	70				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 28 – Mitomycyna – Import docelowy

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Mitomycinum	proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	2mg	szt.	120				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 29 – Alergeny I

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Venomenhal lecz.podtrzymujące pszczoła pr+rozp do inj.podsk – 6 fiol.s.subs.(+6rozp)	Jad pszczoły, fiolka a 120mcg wraz z rozpuszczalnikiem 1,2ml, Opakowanie = zestaw 6fiolek+6fiolek rozpuszczalnika	iniekcje (fiol.proszku+fiol.rozpuszcz	fiol.proszku + fiol.rozp.	op.	10				
2.	Venomenhal lecz.podtrzymujące osa pr+rozp do inj.podsk – 6 fiol.s.subs.(+6rozp)	Jad osy, fiolka a 120mcg wraz z rozpuszczalnikiem 1,2ml, Opakowanie = zestaw 6fiolek+6fiolek rozpuszczalnika	Iniekcje (fiol.proszku+fiol.rozpuszcz	fiol.proszku + fiol.rozp.	op.	10				
3.	Venomenhal zestaw do sporządzania rozcieńczeń-pr+rozp. do inj.podsk. 10 fiolek(+rozp. a 4,5ml	iniekcje			op.	30				
Razem										

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 30 – Enoxaparinum natricum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Enoxaparinum natricum	ampułkostrzykawka	20mg/0,2ml	szt.	1000				
2		Enoxaparinum natricum	ampułkostrzykawka	40mg/0,4ml	szt.	40000				
3		Enoxaparinum natricum	ampułkostrzykawka	60mg/0,6ml	szt.	1000				
4		Enoxaparinum natricum	ampułkostrzykawka	80mg/0,8ml	szt.	3500				
Razem										

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.31

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 31 – Filgrastim

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Filgrastim	ampułkostrzykawka	0,48mg/0,5ml	szt.	500				
2		Filgrastim	ampułkostrzykawka	0,3mg/0,5ml	szt.	200				
Razem										

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 32 – Układ oddechowy

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Theophyllinum	tabletki o przedłużonym uwalnianiu	300mg	szt.	3600						
2.		Theophyllinum	iniekcje	20mg/ml	szt.	100						
3.		Theophyllinum	kapsułki o zmodyfikowanym uwalnianiu	200mg	szt.	1500						
4.		Theophyllinum	kapsułki o zmodyfikowanym uwalnianiu	300mg	szt.	1500						
5.		Formoteroli fumaras	aerosol wziewny	12mcg/ dawkę	op. (60 dawek)	20						
6.		Budesonidum	aerosol wziewny	200mcg/ dawkę	op. (200 dawek)	10						
7.		Bromhexini hydrochloridum	doustna	8mg	szt.	400						
8.		Beclomethasoni dipropionas + Formoteroli fumaras	aerosol wziewny	100mcg + 6mcg/dawkę	op..	10						
9.		Acetylcysteine	iniekcje	0,3g/3ml	szt.	150						
10.		Salbutamol	iniekcje	0,5mg/ml	szt.	1000						

11.		Ciclesonide	aerozol 60dawk	160mcg/dawkę	op.(60dawek)	30						
12.		Ipratropii bromidum	płyn do inhalacji z nebulizatora	0,25mg/ml	op.	1200						
13.		Fenoteroli hydrobromidum+Ipratropii bromidum	aerozol	(50mcg+21mcg)/dawkę	op.	40						
14.		Fenoteroli hydrobromidum+Ipratropii bromidum	płyn		op.	400						
15.		Fenoteroli hydrobromidum	aerozol	100mcg/dawkę	op.	10						
16.		Fluticasoni propionas	proszek do inhalacji 60dawk	500mcg/dawkę	op.	5						
17.		Fluticasoni propionas	zawiesina do inhalacji	0,5mg/2ml	szt.	300						
18.		Ambroksolum	płyn do inhalacji 100ml	7,5mg/ml	op.	20						
19.		Indacaterolum	proszek do inhalacji	0,15mg	op.	4						
20.		Indacaterolum	proszek do inhalacji	0,3mg	op.	4						
21.		Fluticasoni propionas, Salmeterolum	proszek do inhalacji	250mcg+50mcg	op.	10						
22.		Salmeterol	zawiesina	25mcg/dawkę	op. (60 dawek)	5						
23.		Tiotropii bromidum	proszek do inhalacji w kapsułkach	18mcg	op.(90dawek)	30						
			aparat do inhalacji		szt	300						
24.		Salbutamol	ampułki do inhalacji	0,005g/2,5ml	szt.	5500						
25.		Formoteroli fumaras	proszek do inhalacji w kapsułkach	12mcg/dawkę inhalacyjną	op.(60dawek)	40						

26.		Tiotropium + olodaterol	roztwór do inhalacji	2,5mcg + 2,5mcg	op.	100						
27.		Acetylcysteinum	doustna	200mg	szt.	1200						
28.		Acetylcysteinum	tabletki musujące	600mg	szt.	2000						
29.		Ambroxoli hydrochloridum	doustna	30mg	szt.	4800						
30.		Ambroxol	syrop	0,03g/5ml	op.	20						
31.		Salbutamolum	aerazol	100mcg/dawkę	op.	50						
32.		Antazoline	ampułki	0,1g/2ml	szt.	2000						
33.		Cetirizini dihydrochloridum	doustna	10mg	szt.	5000						
34.		Bilastinum	doustna	20mg	szt.	1500						
35.		Fexofenadini hydrochloridum	doustna	180mg	szt.	2000						
36.		Codeini phosphas, Sulfogaiacolum	doustna	15mg + 300mg	szt.	2000						
37.		Promethazine	syrop 150ml	1,00%	op.	5						
38.		Levoceterizine	doustna	0,005g	szt.	560						
39.		Ambroxol	iniekcje	0,015g/2ml	szt.	20000						
40.		Montelukast sodium	doustna	10mg	szt.	1680						
41.		Loratadine	doustna	10mg	szt.	600						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 33 – Amphoterycin B

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za zestaw)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Amphoterycin B	fiolka + filtr	0,05g	zestaw	300				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 34 – Surfaktant

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Surfaktant	zawiesina	120mg/1,5ml	szt.	500				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 35 – Pamidronic acid

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Pamidronic acid	fiolka + rozpuszczalnik 10ml	0,06g	szt.	10				
2		Pamidronic acid	fiolka + rozpuszczalnik 10ml	0,09g	szt.	40				
Razem										

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.36

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 36 – Carbetocin

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Carbetocin	iniekcje	0,1mg/ml	szt.	1000				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 37 – Immunoglobuliny

L.p.	nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za gram)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Immunoglobulinum humanum normale 1.roztwór o stężeniu 10%; 2.różnorodność dostępnych opakowań: np.5g, 10g, 20g, ; 3.stężenie IgG w preparacie:co najmniej 98%; 4.stężenie IgA w preparacie: max 25µg/ml; g. 2-3 procedury unieczynniania wirusów	iniekcje	100mg/ml	g	10000				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.38

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 38 – Somatostatinum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Somatostatinum	proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	0,25mg	szt.	10				
2		Somatostatinum	proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	3mg	szt.	700				
Razem										

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 39 – Eptocag alfa

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Eptocag alfa	proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	50000j.m.	szt.	5				
2		Eptocag alfa	proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	100000j.m.	szt.	5				
Razem										

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 40 – Adefovir dipivoxil

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Adefovir dipivoxil	doustna	10mg	szt.	3600				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.41

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 41– Cefuroxime I

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Cefuroxime	iniekcje	0,05g	szt.	22000				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 42 – Fluoresceine

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Fluoresceine	iniekcje	0,5g/5ml	szt.	2000				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 43 – Darbepoetinum alfa

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Darbepoetinum alfa	roztwór do wstrzykiwań w ampułko - strzykawce	500mcg	szt.	40				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 44 – Import docelowy

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Verapamili Chydrochloridum	iniekcje	0,005g/2ml	szt.	250				
2		Ethiodized oli	ampułki	4,8/10ml	szt.	10				
3		Błękit patentowy	ampułki	2,5% 2ml	szt.	40				
4		Labetalol	iniekcje	100mg/20ml	szt.	80				
5		Citrate de Caffeine	iniekcje	50mg/2ml	szt.	500				
6		Phenobarbital	iniekcje	40mg	szt.	100				
Razem										

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.45

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 45 – Caspofunginum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Caspofunginum	proszek do przygotowywania koncentratu do sporządzania roztworu do infuzji	0,05g	szt.	30				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 46 - Dexmedetomidine

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Dexmedetomidine	koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji	0,2g/2ml	szt.	1000				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 47 – Propofolum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Propofolum	iniekcje	0,5g/50ml	szt.	3000				
2		Propofolum	iniekcje	0,2g/20ml	szt.	23000				
Razem										

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.48

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 48 – Leki różne II

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Ketoprofenum	iniekcje	50mg/ml	szt.	35000						
2		Amlodypinum	doustna	10mg	szt.	10500						
3		Amlodypinum	doustna	5mg	szt.	13500						
4		Metoprololi succinas	tabletki o przedłużonym uwalnianiu	47,5mg	szt.	18000						
5		Bisoprololum	doustna	5mg	szt.	48000						
6		Bisoprololum	doustna	10mg	szt.	600						
7		Pantoprazolum	doustna	40mg	szt.	140000						
8		Ramiprilum	doustna	5mg	szt.	24000						
9		Ramiprilum	doustna	10mg	szt.	900						
10		Atorvastatinum	doustna	20mg	szt.	20400						
11		Atorvastatinum	doustna	40mg	szt.	1800						

12		Rosuvastatinum	doustna	5mg	szt.	2240						
13		Rosuvastatinum	doustna	10mg	szt.	3640						
14		Rosuvastatinum	doustna	20mg	szt.	4480						
15		Pantoprazolum	iniekcje	40mg	szt.	50000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.49

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 49 – Calcium gluconate

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Calcium gluconate	roztwór do wstrzykiwań 10ml	10,00%	szt.	20000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.50

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 50 – Leki różne III

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Perindoprilum argininum, Amlodipinum	doustna	5mg + 5mg	szt.	3600						
2		Gliclazidum	tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu	60mg	szt.	7200						
3		Trimetazidini dihydrochloridum	tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu	35mg	szt.	5400						
4		Perindoprilum argininum	doustna	10mg	szt.	3600						
5		Perindoprilum argininum	doustna	5mg	szt.	19800						
6		Ivabradine	doustna	50mg	szt.	560						
7		Ivabradine	doustna	75mg	szt.	560						
8		Amlodypinum + Indapamidum	doustna	5mg + 1,5mg	szt.	450						
9		Amlodypinum + Indapamidum	doustna	10mg + 1,5mg	szt.	450						
10		Indapamidum	tabletki o przedłużonym uwalnianiu	1,5mg	szt.	15300						
		Amlodypina + Atorwastatyna + Peryndopryl	doustna	20mg+5mg + 5mg	szt.	300						

		Amlodypina + Atorwastatyna + Peryndopryl	doustna	20mg+10mg + 5mg	szt.	300						
		Amlodypina + Atorwastatyna + Peryndopryl	doustna	40mg+10mg + 10mg	szt.	300						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017

Załącznik nr 4.51

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 51 – Leki różne IV

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Amiodarone hydrochloridum	iniekcje	0,15g/3ml	szt.	8500						
2		Acidum tranexamicum	iniekcje	100mg/ml	szt.	4300						
3		Insulin glulisine	roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu	300j.m./3ml	szt.	50						
4		Insulinum glargine	roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu	300j.m./3ml	szt.	50						
5		Insulinum iniectio neutralis, Insulinum isophanum	zawiesina do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu	300j.m./3ml	szt.	25						
6		Drotaverini hydrochloridum	doustna	80mg	szt.	15000						
7		Drotaverini hydrochloridum	iniekcje	0,04g/2ml	szt.	8000						
8		Calcium polystyreni sulfonas	proszek 300g	1,2g jonów wapnia w	op.	30						

				postaci								
9		Phospholipidum essentiale	doustna	0,3g	szt.	24000						
10		Acidum Valproicum	doustna	0,3g	szt.	4500						
11		Acidum Valproicum	doustna	0,5g		7500						
12		Dinoprost	iniekcje	0,005g/ml	szt.	25						
13		Clopidogrelum	doustna	75mg	szt.	3920						
Razem												

Zamawiający wymaga do każdego opakowania insuliny dostarczenia igieł do pena.

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.52

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 52 – Amoxicillinum + Acidum clavulonicum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Amoxicillinum+ Acidum clavulonicum	iniekcje	1000mg+200mg	szt.	12000						
2		Amoxicillinum + Acidum clavulanicum	doustna	875mg + 125mg	szt.	6720						
3		Amoxicillinum + Acidum clavulanicum	doustna	500mg + 125mg	szt.	4480						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017

Załącznik nr 4.53

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 53 – Krew i układ krwiotwórczy

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Etamsylate	iniekcje	0,25g/2ml	szt.	20000						
2		Ferri hydroxidum polymaltosum	Syrop 100ml	0,05gFe (III)/5ml	op.	5						
3		Ferrosi chloridum	doustna	105mg	szt.	1800						
4		Ferric pyrophosphate	proszek do rozpuszczania	7mg	szt.	600						
5		Acenocoumarolum		4mg	szt.	1200						
6		Acidum folicum		5mg	szt.	5400						
7		Acidum folicum	doustna	15mg	szt.	4800						
8		Ferrosi gluconas	doustna	23,2mg jonów żelaza(II)	szt.	4000						
9		Dabigatran etexilate	doustna	110mg	szt.	1800						
10		Dabigatran etexilate	doustna	150mg	szt.	4500						
11		Rivaroxabanum	doustna	15mg	szt.	4000						
12		Rivaroxabanum	doustna	20mg	szt.	2500						
13		Glucosum	iniekcje 10ml	20,00%	szt.	750						

14		Glucosum	iniekcje 10ml	40,00%	szt.	4000						
15		Thrombin	proszek + rozpuszczalni k 2ml	400j.m.	szt.	100						
16		Ferric isomaltoside	iniekcje	0,5gżelaza/5 ml	szt.	100						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017

Załącznik nr 4.54

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 54 – Układ szkieletowo-mięśniowy

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Ibuprofenum	iniekcje	10mg/2ml	szt.	20						
2		Meloxicamum	doustna	15mg	szt.	1000						
3		Allopurinol	doustna	100mg	szt.	12500						
4		Baclofenum	doustna	10mg	szt.	10000						
5		Baclofenum	doustna	25mg	szt.	1500						
6		Natrii clodronas	doustna	400mg	szt.	500						
7		Colchici seminis extractum siccum	doustna	0,5mg	szt.	200						
8		Penicillaminum	doustna	250mg	szt.	300						
9		Ketoprofenum	doustna	50mg	szt.	9000						
10		Diclofenacum natricum	tabletki o przedłużonym uwalnianiu	100mg	szt.	500						
11		Diclofenacum natricum	czopki doodbytnicze	100mg	szt.	4000						
12		Diclofenacum natricum	doustna	50mg	szt.	3000						
13		Nimesulidum	doustna	100mg	szt.	2400						

14		Zolendronic acid	iniekcje	0,004g/5 ml	szt.	20						
15		Tolperisoni hydrochloridum	doustna	50mg	szt.	3000						
16		Tolperisoni hydrochloridum	doustna	150mg	szt.	2400						
17		Ketoprofenum	doustna	100mg	szt.	20000						
18		Suxamethonium chloride	iniekcje	0,2g	szt.	500						
19		Tizanidine	doustna	4mg	szt.	600						
20		Celecoxibum	doustna	0,1g	szt.	1500						
21		Cisatracurium	iniekcje	10mg/5ml	szt.	7500						
22		Ibuprofenum	zawiesina 100ml	100mg/5 ml	op.	40						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.55

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 55 – Abciximax

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1		Abciximax	roztwór do wstrzykiwań i infuzji	0,01g/5ml	szt.	40				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 56 – Leki przeciwnowotworowe i immunomodulacyjne

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Tamoxifen	doustna	20mg	szt.	900						
2		Methotrexate	iniekcje	0,01g/ml	szt.	600						
3		Methotrexatum	iniekcje	10mg	szt.	200						
4		Methotrexatum	doustna	10mg	szt.	1000						
5		Methotrexatum	doustna	2,5mg	szt.	1000						
6		Methotrexate	ampułkostrzykwaka	0,01g/0,2ml	szt.	120						
7		Cyclophosphamidum	doustna	50mg	szt.	750						
8		Azathioprinum	doustna	50mg	szt.	7000						
9		Mercaptopurin	doustna	10mg	szt.	900						
10		Mycophenolate mofetil	doustna	250mg	szt.	500						
11		Mycophenolate mofetil	doustna	500mg	szt.	1000						
12		Ciclosporin	iniekcje	0,05g/ml	szt.	200						
13		Leflunomide	doustna	10mg	szt.	300						
14		Mefastroli acetat	zawiesina 240ml	40mg/ml	op.	50						
		Anastrozole	doustna	1mg	szt.	560						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 57 – Furosemidum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Furosemidum	iniekcje	0,02g/2ml	szt.	45000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 58 – Układ moczowo – płciowy i hormony płciowe

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Chlorquinaldolum + Metronidazolum	tabletki dopochwowe	100mg +250mg	szt.	3000						
2		Clotrimazolum	tabletki dopochwowe	0,1g	szt.	420						
3		Nystatin	tabletki dopochwowe	100000j.m	szt.	3000						
4		Finasteridum	doustna	5mg	szt.	1200						
5		Oxybutynini hydrochloridum	doustna	5mg	szt.	300						
6		Furaginum	doustna	50mg	szt.	36000						
7		Luteinum	tabletki podjęzykowe	50mg	szt.	6000						
8		Luteinum	tabletki dopochwowe	50mg		27000						
9		Desmopressinum acetatum	лиофилизат doustny	120mcg	szt.	600						
10		Sildenafil	doustna	50mg	szt.	160						
11		Solifenacini succinas	doustna	10mg	szt.	300						
12		Fenoterol	iniekcje	0,5mg/10ml	szt.	600						

13		Octreotide	iniekcje	0,1mg/ml	szt.	750						
14		Metronidazole	tabletki dopochwowe	0,5g	szt.	300						
15		Tamsulosin hydrochloride	doustna	0,4mg	szt.	1800						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017

Załącznik nr 4.59

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 59 – Leki różne V

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Voriconazole	doustna	200mg	szt.	2400						
2		Voriconazole	iniekcje + bezigłowy zestaw do infuzji	200mg	szt.	600						
3		Misoprostol	doustna	0,2mg	szt.	600						
4		Clindamycinum	iniekcje	0,3g/2ml	szt.	7500						
5		Clindamycinum	doustna	150mg	szt.	8000						
6		Trimebutinum	zawiesina 250ml	7,87mg/g	op.	40						
7		Trimebutinum	doustna	0,1g	szt.	3000						
8		Methylprednisolone hemisuccinate	fiolka + rozpuszczalnik	500mg	szt.	6000						
9		Methylprednisolone hemisuccinate	fiolka + rozpuszczalnik	125mg	szt.	2000						
10		Methylprednisolonum	Roztwór do wstrzykiwań	40mg/ml	szt.	1000						
11		Methylprednisolone hemisuccinate	fiolka + rozpuszczalnik	1000mg	szt.	250						

12		Methylprednisolone hemisuccinate	fiolka + rozpuszczalnik	250mg	szt.	300						
13		Pregabalin	doustna	75mg	szt.	700						
14		Dinoprostomum	żel	0,5mg/3g	op.	50						
15		Sulfasalazinum	tabletki dojelitowe	500mg	szt.	1000						
16		Sulfasalazinum	doustna	500mg	szt.	1500						
17		Tigecycline	iniekcje	0,05g	szt.	400						
18		Dalteparin	ampułka strzykawka	5000 j.m. /0,2ml	szt.	10000						
19		Dalteparin	ampułka strzykawka	2500 j.m. /0,2ml	szt.	25000						
20		Alprostadil	iniekcje	0,5mg/ml	szt.	50						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 60 – Alergeny II

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pharmalgen Hymenoptera venoms	wyciągi alergenowe jadów owadów błonoskrzydłych(pszczoły)	iniekcje	fiol.proszku(stęż.4) +fiol.rozp.	opak.	5				
2	Pharmalgen Hymenoptera venoms	wyciągi alergenowe jadów owadów błonoskrzydłych(osy)	iniekcje	fiol.proszku(stęż.4) +fiol.rozp.	opak.	7				
Razem										

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 61 – Alergeny III

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Alutard SQ	wyciągi alergenowe jadów owadów błonoskrzydłych(pszczoły)	iniekcje	4 fiołki a 5ml	opak.	10				
2.	Alutard SQ	wyciągi alergenowe jadów owadów błonoskrzydłych(osy)	iniekcje	4 fiołki a 5ml	opak.	10				
Razem										

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 62 – Nimodypine

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Nimodypine	doustna	0,03g	szt.	10000						
2.		Nimodypine	iniekcje	0,01g/50ml	szt.	300						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.63

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 63 – Albuminum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Albuminum humanum	iniekcje	20,00%	ml	250000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.64

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 64 – Sevofluran

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Sevofluran	płyn	250ml	op.	400				

Zamawiający wymaga użyczenia 14 parowników kompatybilnych z oferowanym produktem leczniczym

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.65

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 65 – Fulvestran

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto	Wartość netto 7x8	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Fulvestrant	ampułka strzykawka	0,25g/5ml	Szt.	120				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.66

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 66 – Gentamycin

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Gentamycin	gąbka 10cmx 10cm x 0,5cm	0,13g	szt.	30				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.67

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 67 – Thiopental

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Thiopental	iniekcje	500mg	szt.	6000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.68

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 68 – Urapidilum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Urapidilum	iniekcje	5mg/ml	szt.	11000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 69 – Leki stosowane w zakażeniach II

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Vancomycinum	iniekcje	1g	szt	6000						
2		Meropenem	iniekcje	0,5g	szt	3000						
3		Meropenem	iniekcje	1g	szt	12000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 70 – Leki różne VI

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Doxycyclinum	iniekcje 5ml	100mg/5ml	szt.	2500						
2		Cloxacillin	iniekcje	1g	szt.	1500						
3		Ampicillin	iniekcje	1g	szt	10000						
4		Ceftriaxon	iniekcje	1g	szt	20000						
5		Cefamandol	iniekcje	1g	szt	5000						
6		Cefazolin	iniekcje	1g	szt	4500						
7		Erythromycin	iniekcje	0,3g	szt	1000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.71

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 71 – Cefuroxime II

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Cefuroximum	iniekcje	750mg	szt.	6000						
2		Cefuroximum	iniekcje	1,5g	szt.	14000						
3		Cefuroximum	doustna	500mg	szt.	2000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 72 – Amikacinum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Amikacinum	iniekcje	0,5g/2ml	szt.	5000						
2		Amikacinum	iniekcje	1g/4ml	szt.	5000						
3		Amikacinum	krople do oczu 5ml	0,30%	op.	1000	1	1000				
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.73

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 73 – Linezolidum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Linezolidum	doustna	0,6g	szt.	100						
2		Linezolidum	iniekcje	0,6g/300ml	szt.	1200						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 74 – Metamizolum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Metamizole	iniekcje	1g/2ml	szt	30000						
2		Metamizole	iniekcje	2,5g/5ml	szt	30000						
3		Metamizole	doustna	0,5g	szt	24000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.75

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 75 – Esomeprazol

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Esomeprazole	iniekcje	40mg	szt.	2000						
2		Esomeprazole	doustna	20mg	szt.	280						
3		Esomeprazole	doustna	40mg	szt.	1128						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.76

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 76 – Ciprofloxacinum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Ciprofloxacinum	iniekcje 100ml	2mg/ml	szt.	20000						
2		Ciprofloxacinum	iniekcje 200ml	2mg/ml	szt.	5000						
3		Ciprofloxacinum	doustna	500mg	szt.	18000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 77 – Tramadol

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Tramadoli hydrochloridum	doustna	50mg	szt.	24000						
2		Tramadoli hydrochloride	iniekcje	0,1g/2ml	szt	10000						
3		Tramadoli hydrochloride	iniekcje	0,05g/1ml	szt	10000						
4		Tramadolum + Paracetamolium	doustna	75mg + 650mg	szt.	1800						
5		Tramadol	krople 96ml	0,1g/1ml	op.	30						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.78

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 78 – Norepinephryna

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Norepinephrine	iniekcje	0,004g/4ml	szt	15000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 79 – Atropini

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Atropinum	iniekcje	0,001mg/1ml	szt.	12000						
2		Atropinum	iniekcje	0,5mg/1ml	szt.	4000						
3		Atropini sulphas	krople do oczu 5ml	1,00%	op	400						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.80

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 80 – Lidocaini

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Lidocaine	iniekcje	0,04g/2ml	szt	4000						
2		Lidocaine	iniekcje	0,4g/20ml	szt	7500						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.81

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 81 – Calcium chloride

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Calcium chloride	iniekcje 10ml	100mg/ml	szt.	16000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 82 – Leki różne VII

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Metronidazolum	doustna	250mg	szt.	36000						
2		Heparin sodium	iniekcje	25000j.m./5ml	szt.	2000						
3		Carvedilolum	doustna	6,25mg	szt.	7200						
4		Carvedilolum	doustna	25mg	szt.	600						
5		Carvedilolum	doustna	12,5mg	szt.	2700						
6		Ceftazidim	iniekcje	1g	szt.	1700						
7		Fluconazolum	doustna	0,1g	szt.	4200						
8		Fluconazolum	doustna	0,05g	szt.	1260						
9		Pentoxifyllinum	tabletki o przedłużonym uwalnianiu	400mg	szt.	3000						
10		Pentoxifillinum	iniekcje	0,1g/5ml	szt	500						

11		Toraseמידe	doustna	5mg	szt	4500						
12		Toraseמידe	doustna	10mg	szt	3000						
13		Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum	iniekcje	(80mg+16mg)/ml	szt.	12000						
14		Dopaminum hydrochloricum	iniekcje	0,05g/5ml	szt.	100						
15		Dopaminum hydrochloricum	iniekcje	0,2g/5ml	szt.	1500						
16		Magnesium sulfuricum	iniekcje	2g/10ml	szt.	13000						
17		Natrium Chloratum	iniekcje 10ml	10,00%	szt.	30000						
18		Sodium hydrocarbonate	iniekcje	8,4%/20ml	szt.	4000						
19		Ipratropii bromidum	aerazol 10ml	0,02mg/dawkę	op.	120						
20		Budesoniodum	zaw.do inh.z nebuliz.	0,001g/2ml	szt.	10000						
21		Metoclopramidum hydrochloridum	doustna	10mg	szt.	5000						
22		Metoclopramidum hydrochloridum	iniekcje	0,01g/2ml	szt.	20000						
23		Ranitidine	iniekcje	0,05%/100 ml	Szt.	4000						

24		Ranitidine	doustna	0,15g	Szt.	600						
25		Piracetamum	doustna	1200mg	szt.	7200						
26		Piracetam	iniekcje	1g/5ml	szt.	1440						
27		Piracetam	iniekcje	12g/60ml	szt.	50						
28		Piracetam	iniekcje	3g/15ml	szt.	50						
29		Bupivacaine hydrochloride	roztwór hiperbaryczn y	0,02g/4ml	szt	1250						
30		Bupivacaine hydrochloride	iniekcje	0,05g/10ml	szt	3000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 83 – Levofloxacin

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Levofloxacin	iniekcje	0,5g/100ml	szt.	3000						
2		Levofloxacin	doustna	0,5g	szt.	1600						
3		Levofloxacin	doustna	0,25g	szt.	500						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 84 – Potassium chloride

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Potassium chloride	iniekcje	15%/10ml	Szt.	25000						
2		Potassium chloride	iniekcje	3g/20ml	Szt.	35000						
Razem												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.85

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 85 – Paracetamolum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Paracetamolum	iniekcje	1g/100ml	szt	60000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.86

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 86 – Acidum ascorbicum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Acidum ascorbicum	iniekcje	0,5g/5ml	szt.	20000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 87 – Fluconazolum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Fluconazolum	injekcje	0,2g/100ml	szt.	10000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.88

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 88 – Terlipressin

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Terlipressin	iniekcje	1mg/8,5ml	szt.	1250						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.89

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 89 – Phytomenadion

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Phytomenadion	iniekcje	2mg/0,2ml	szt.	2000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.90

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 90 – Colistimethate sodium

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Colistimethate sodium	iniekcje	1 000 000 j.m.	szt	10000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 91 – Dexamethasone sodium phosphate

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Dexamethasone sodium phosphate	iniekcje	0,008g/2ml	szt.	9000						
2		Dexamethasone sodium phosphate	iniekcje	0,004g/1ml	szt.	9000						
3		Dexamethasone sodium phosphate	iniekcje	0,004g/1ml	szt.	2000						
Razem												

*** poz. 3 – produkt leczniczy refundowany we wskazaniach C.0.17.**

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.92

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 92 – Hydrocortison

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Hydrocortisone	fiolka + rozpuszczalnik	0,1g	szt.	25000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.93

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 93 – Piperacillin + Tazobactam

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Piperacillin + Tazobactam	iniekcje	4g + 0,5g	szt.	7000						

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.94

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 94 – Alteplase

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto za 1 mg	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Alteplase	iniekcje	10 ,20,50 mg každorazowo wskazywana przy zamówieniu	mg	3500				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 95 – Klej do tkanek

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto za zestaw	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Roztwór białek klejących (Fibrynogen + Aptotynina) + Roztwór trombiny (Tromina +Calcium chloratum)	proszek i rozpuszczalnik do sporządzania kleju do tkanek	(91mg+3000KIU) + (500j.m.+40μmol)	zestaw	40				

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 96 – Prothrombinum multiplex humanum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Prothrombinum multiplex humanum	proszek + rozpuszczalnik do przygotowania roztworu do wstrzykiwań	500 j.m./ml	szt.	40				

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/96A/2017
Załącznik nr 4.97

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 97 – Protrombinum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Protrombinum	proszek + rozpuszczalnik do przygotowania roztworu do wstrzykiwań	600j.m/mg	szt.	100				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 98 – Pegfilgrastim

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za sztukę)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Neulasta	Pegfilgrastim	ampułka strzykawka	0,006g/6ml	szt.	100				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Część 99 – Leki różne VIII

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto 9x10	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Biperiden	iniekcje	0,005g/ml	szt.	50						
		Ferric oxide dextran complexes	iniekcje	0,1g żelaza/2ml	szt.	500						
		Phytomenadion	iniekcje	0,01g/ml	szt.	15000						
		Pyridoxinum	iniekcje	0,05g/ml	szt.	200						
		Indometacin	doustna	75mg	szt.	250						
		Norethisterone	doustna	0,005g	szt.	200						
		Hydroxycarbamide	doustna	0,05g	szt.	5000						
		Bicalutamide	doustna	0,05g	szt.	840						
RAZEM:												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 100 – Umeclidinium + Vilanterol

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.		Umeclidinium + Vilanterol	proszek do inhalacji	55mg/dawkę + 22mg/dawkę	op. (30dawek)	100				

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy