



(pieczęć Wykonawcy)

....., dnia.....2010r.

FORMULARZ OFERTOWO - CENOWY

Niniejszym oświadczamy, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia na:

Dostawy produktów leczniczych

ofertę przetargową składa:

.....

(nazwa wykonawcy/ów)

NIP:

REGON:

Tel.:

Fax:

Składamy niniejszą ofertę przetargową we własnym imieniu / jako partner konsorcjum zarządzanego przez:

.....

(nazwa lidera)

NIP:

REGON:

Tel.:

Fax:

Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 1 – Produkty lecznicze różne – pakiet 1*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 1 – Produkty lecznicze różne – pakiet 1

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę sama substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Alfadiol 0,25mcg kaps x 100 szt.	25 op.					
2.	Amoxicilinum + Clavulanic Acid fiol. 1,2 g	6000 szt.					
3.	Bisacodyl czopki 0,01g x 5 szt.	200 op.					
4.	Butapirazol czopki 0,25g x 5 szt.	50 op.					
5.	Butapirazol maść 5% a 30 g	200 op					
6.	Ceftazidime 1,0 g fiol.	300 szt.					
7.	Cefuroximum 0,75 g fiol. proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwania i infuzji	500 szt.					
8.	Cefuroximum 1,5 g fiol. proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwania i infuzji	9 000 szt.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

9.	Clotrimazolum krem 1% a 20 g	50 op.				
10.	Clotrimazolum tabl. 500 mg x 1 szt.	10 op.				
11.	Clotrimazolum tabl. 100 mg x 6 szt.	100 op.				
12.	Fenoterol 5 mg tabl.x 100 szt.	10 op.				
13.	Flixotide zawiesina do inh. z nebulizatora 2mg/2ml x 10 poj.	20 op.				
14.	Fraxiparine inj. 0,6 ml 5700 j.m. x 10 amp.strzyk.	50 op.				
15.	Fraxiparine inj. 0,3 ml 2850j.m. x 10 amp.strzyk.	400 op.				
16.	Hemofer prolong. draż. x 30 szt.	50 op.				
17.	Kalipoz prolong.tabl.391 mg x 30 szt.	120 op.				
18.	Metronidazol czop. 1,0g x 10 szt.	40 op.				
19.	Nimbex 10 mg/5 ml x 5 amp. inj. doż.	50op.				
20.	Nimbex 5 mg/2,5 ml x 5 amp. inj. doż.	30op.				
21.	Retrovir kaps. 250 mg x 40 szt.	1 op.				
22.	Relenza pr.inh.podz.5mg/d x 20 sasz.+diskh	2 op.				
23.	Theovent tabl. 300 mg x 50 szt.	250 op.				
24.	Tracrium 25 mg/2,5 ml x 5 amp. inj.	30 op.				
25.	Tracrium 50 mg/5 ml x 5 amp. inj.	20 op.				
26.	Ventolin płyn do inh.z neb .1 mg/ml 20 amp. a 2,5ml	15 op.				
27.	Ventolin płyn do inh.z neb 2 mg/ml 20 amp. 2,5ml	15 op.				
28.	Zentel tabl. 200 mg x 2 szt.	40 op.				
29.	Cefuroximum tabl. powl. 250 mg x 10 szt.	10 op.				
30.	Cefuroximum tabl. powl.500 mg x 10 szt.	20 op.				
31.	Ondansetronum inj. 4 mg /2 ml x 5 amp.	80 op.				
32.	Ondansetronum inj. 8 mg /4 ml x 5 amp .	60 op.				
33.	Ventolin aerosol wziewny,zawiesina 100mcg/dawkę x 200	20 op.				
34.	Seretide dysk 500 pr.inh.500+50mcg/d x 60	10 op.				
RAZEM					X	

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 2 – Antybiotyki i chemioterapeutyki*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 2 – Antybiotyki i chemioterapeutyki

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Aciclovirum proszek do sporz.r-r do inf.250 mg x 5 fiol.s.subst.	4 op.					
2.	Amikacin sulfate 0,5g fiol.	1000 szt.					
3.	Amikacin sulphate 0,25g fiol.	120 szt.					
4.	Atecortin krople do oczu i uszu ,zaw. a 5ml	30 op.					
5.	Biodacyna 0,3% 5 ml krople oczne	150 fl.					
6.	Biseptol 0,96 x 10 tabl.	150 op.					
7.	Biseptol inj.0,48/5ml x 10 amp.	50 op.					
8.	Cefazolinum pr.do sporządzania r-r do wstrzykiwania1000 mg fiol .s.subst	500 szt.					
9.	Cefoperazonum proszek do sporz.r-r do wstrzyk. i inf. 1 g fiol.	500 szt.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

10.	Ciprofloxacin 0,5g x 10 tabl. powl.	500 op.				
11.	Ciprofloxacinum r-r do inf.,2mg/ml,poj.100ml	1000 op.				
12.	Clarithromycin 250mg tabl.powl.x 14 szt	10 op.				
13.	Clarithromycin 500 mg proszek do sporz. r-ów do inf. fiol.	200 szt.				
14.	Detreomycyna 1% / 5g maść	20 szt.				
15.	Detreomycyna 2% / 5g maść	10 szt.				
16.	Dicortinef krople do oczu i uszu zaw.5 ml	100 op.				
17.	Diflucan r-r do inf. 2mg/ml butelka 100 ml	100 szt.				
18.	Ethambutol 0,25g x 250 kaps.	100 op.				
19.	Fluconazolium 100 mg x7 tabl.	20 op.				
20.	Flukonazole 0,05g x 14 kaps.	130 op.				
21.	Fromilid (Clarithromycin) 0,5 x 14 tabl.	250op.				
22.	Furagin 0,05g x 30 tabl.	500 op.				
23.	Garamycinum -gąbka 130 mg x 1 szt(żel 10x10x0,5 cm)	20 op.				
24.	Gentamycin -i.v./i.m (Garamycin) 80mg/2ml. x 10 amp.	300 op.				
25.	Flumycon syrop 5 mg/ml fl 150ml	30 fl.				
26.	Gentamycin. 0,3% krop. do oczu – 5 ml.	60 szt.				
27.	Heviran 0,2 x 30 tabl.	30 op.				
28.	Heviran 0,8 g x 30 tabl.	50 op.				
29.	Xifaxan tabl.powl.200 mg x12 szt	80 op.				
30.	Ketokonazol 0,2g x 20 tabl.	50 op.				
31.	Meropenem (Meronem) pr.do sporządzaniar-r do wstrzyk.1000 mg x10 fiol s.subst.	10 op.				
32.	Meropenem(Meronem) pr.do sporządzania r-r do wstrzykiwania 500mg x10 fiol.s.subst.	5 op.				
33.	Metronidazol 0,25g x 20 tabl.	300 op.				
34.	Metronidazol inj.0,5%/20 ml x 10 amp	100 op.				
35.	Metronidazol tabl.vag.0,5 g x 10szt	60 op.				
36.	Neomycin 0,5% /3g maść do oczu.	200 szt.				
37.	Netromycine fiol.200 mg/ 2 ml	50 fiol.				
38.	Nifuroxazyd 0,1g x 24 tabl.	1000 op.				
39.	Nystatyna 100000j.m. x 10 tabl. dopochw.	30 op.				
40.	Nystatyna 100000j.m./1ml-24 ml zawiesina.	100 fl.				
41.	Nystatyna 500000j.m. x 16 tabl. powl.	100 op.				
42.	Oxycort A1% 3g maść do oczu.	40 szt.				

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

43.	Proxacin (Ciprofloxacin lactate) inj.0,1g/10 ml x 10 amp	200 op.					
44.	Proxacin inj. 1% 0,2g/20 ml . x10 fiol.	200 op.					
45.	Pyrazinamid 0,5g x 250 tabl.	100 op.					
46.	Sulfacetamidum krople do oczu 100 mg/ml x 12 minimsów po 0,5 ml	150 op.					
47.	Tamiflu 45mg kaps.tw.x 10szt	10 op.					
48.	Tamiflu 75mg,kaps.tw.x10szt	10 op.					
49.	Tienam (0,5g.+0,5g) but.20 ml x 10 szt	30 op.					
50.	Tinidazolium tabl.powl.0,5gx4szt	150 op.					
51.	Vermox 100mg tabl.x6szt	20 op.					
RAZEM					X		

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 3 – Produkty lecznicze różne – pakiet 2*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 3 – Produkty lecznicze różne – pakiet

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Memotropil 20%,12g/60ml inj.dożyln.	7000 op.					
2.	Fleet Phospho-soda r-r doustny/2butelki45ml/	500 op.					
3.	Glucophage XR,tabl.o przedł.uwal.500mgx30tabl.	60 op.					
4.	Glucophage XR,tabl.o przdł.uwal. 750 x 30tabl.	60 op.					
5.	Glucophage 1000mg,tabl.powl.x 30szt	60 op.					
6.	Ketotifen syrop,1mg/5ml,butelka100ml	25 op.					
7.	Lignocain2%,r-r do wstrzyk.20mg/ml,.5mlx10amp	300 op.					
8.	Lignocain2%,r-r do wstrzyk.20mg/10mlx20 poj	200 op.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

9.	Zyrtec,krople doustne,r-r 1mg/ml,butelka75ml	60 op.				
10.	Nedal tabl. 5mg x 28szt	200 op.				
11.	Nurofen dla dzieci,100mg/5ml,but. 100ml	200 op.				
12.	Nurofen dla dzieci czopki doodbytnicze,60 mgx10szt	50 op.				
13.	Nurofen dla dzieci,czopki doodbytnicze,125mgx10szt	50 op.				
14.	Ranigast 0,5mg/ml r-r do inf.100ml fl.	2000 fl.				
15.	Cezera 5mg, tabl.powl.x30 szt	100 op.				
16.	Crestor, tabl.powl. 10mg x28szt	20 op.				
17.	Crestor,tabl.powl. 20 mg x 28 szt	20 op.				
18.	Czopki glicerolowe 1 g x10 szt	50 op.				
19.	Czopki glicerolowe 2 gx 10 szt	50 op.				
20.	Smecta pr.do sporządzania zaw. doust. 3,76gx 30sasz.	60 op.				
21.	Dexamethason WZF0,1% krople do oczu zaw.1mg/ml a 5ml	50 op.				
22.	Corneregel zel do oczu 50mg/g a5g	50 op.				
23.	Ursopol 300mg kaps x50 szt	10 op.				
24.	Pantoprazolum tabl. 20 mg x28 szt.	300 op.				
25.	Pantoprazolum tabl. 40 mg x 28szt	150 op.				
26.	Prinivil tabl.10mgx 28szt	20 op.				
27.	Prinivil tabl.20mgx 28szt	20 op.				
28.	Prostatic1, tabl. 1mgx 30szt	20 op.				
29.	Prostatic 2, tabl.2mgx30szt	10 op.				
30.	Prostatic 4, tabl.4mgx30szt	10 op.				
31.	Sylivit 80,80 m sylimaryny,kaps.tw.x30szt	300 op.				
32.	Euthyrox N 50 tabl./50mcgx 100 szt	30 op.				
33.	Euthyrox N 100 tabl./ 100 mcg x 100 szt	15 op.				
34.	Actylise50 /proszek50mg+rozp.50ml do sporządzania r-r do inf./	10 op.				
RAZEM					X	

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 4 – Produkty lecznicze działające na OUN*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 4 – Produkty lecznicze działające na OUN

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Amizepin tabl.200mg x 50szt	50 op.					
2.	Acodin 150 Junior 7,5mg+50mg/5ml syrop butelka 100ml	100 fl.					
3.	Alprazolamum tabl. 0.25 mg x 30 szt	10 op.					
4.	Amitryptylinum 10 mg x 60 draż.	5 op.					
5.	Amitryptylinum 25 mg x 60 draż.	10 op.					
6.	Clonazepamum 0,5mg x 30 tabl.	10 op.					
7.	Clonazepamum 2mg x 30 tabl.	10 op.					
8.	Clonazepamum inj.1mg/1ml x 10 amp.	300 op.					
9.	Codeinum phosphoricum subst. 10 g	30 op.					
10.	Amantix r-r do inf. 200mg/500ml butelka	50 fl.					
11.	Dihydroergotamin mesilas 15g. krople.	120 fl.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

12.	Dolcontral ,100mg / 2ml,inj.x 10 amp	100 op.				
13.	Dolcontral ,50 mg/1ml inj. x 10 amp.	100 op.				
14.	Doltard ,10 mg tabl.o przedł. uwal x 20 szt	5 op.				
15.	Doltard ,30 mg tabl.o przedł. uwal.x 20 szt	5 op.				
16.	Doltard 60 mg,tabl.o przedł.uwal x 20 szt	5 op.				
17.	Doxepin 10mg x 30 kaps.	100 op.				
18.	Doxepin 25mg x 30 kaps.	250 op.				
19.	Ephedrinum hydrochloricum inj.0,025g/1ml x 10 amp.	40op.				
20.	Estazolam 2mg x 20 tabl.	80op.				
21.	Fenactil inj.dom.25mg/5ml x 5 amp.	60 op.				
22.	Fenactil inj.doż.50mg/2ml x 10 amp.	20 op.				
23.	Fentanyl, 0,1 mg/2 ml,inj.x 50 amp.	200 op.				
24.	Haloperidol 2mg/1ml x 10ml krople.	30 fl.				
25.	Haloperidol 5mg/ml.,inj.x 10 amp.	200 op.				
26.	Haloperidol krople 2mg/1ml fl.100ml	40 fl.				
27.	Ketanest 10. 10mg/ml,,20ml x5fiol.	5 op.				
28.	Ketanest 50, 50mg/ml,,10ml x5fiol.	5 op.				
29.	Heminevrin 0,3g x 100 kaps.	120 op.				
30.	Hypnomidate r-r do wstrz. 2mg/ml a 10ml x 5 amp.	15 op.				
31.	Hydroxyzinum hydrochloridum r-r do wstrzk. 50 mg/ml amp. 2ml x 5 szt.	500 op.				
32.	Hydroxyzinum 0,16% - 250ml syrop.	500 fl.				
33.	Hydroxyzinum 10mg x 30 draż.	400 op.				
34.	Hydroxyzinum 25mg x 30 draż.	400 op.				
35.	Luminalum 0,015g x 10 czop.	30 op.				
36.	Luminalum 0,015g x 10 tabl.	70 op.				
37.	Luminalum 0,1g x 10 tabl.	5 op.				
38.	Luminalum subst. g.	200 g.				
39.	Mianserin tabl.powl. 10 mg x 30 szt	50 op.				
40.	Midazolam 15mg x 100 tabl.	5 op.				
41.	Midazolam 7,5mg x 10 tabl.	5 op.				
42.	Midazolam inj. 5mg/1ml x 10 amp.	100 op.				
43.	Midazolam inj.50mg/10ml x 5 fiol.	200 op.				
44.	Morphini sulfas 10 mg /1 ml ,inj.x 10 amp	250 op.				
45.	Morphini sulfas 20 mg/1 ml inj.x 10 amp	100 op.				
46.	Morphinum hydrochloricum subst.a 1 g	10 op.				

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

47.	Myolastan 0,05 g x 20 tabl.	500 op.				
48.	Oxazepam 10mg x 20 tabl.	10 op.				
49.	Pentazocinum ,30mg/1 ml,inj.x 10 amp	100 op				
50.	Pernazyna 0,1g x 30 draż.	150 op.				
51.	Pernazyna 25mg x 20 draż.	150 op.				
52.	Pramolan 50mg x 20 draż.	150 op.				
53.	Promazin 0,1g x 60 draż.	40 op.				
54.	Promazin 50mg x 60 draż.	80 op.				
55.	Promazin 0,025 g x 60 draż.	30 op.				
56.	Relanium 10mg/ 2ml x 50 amp.	150 op.				
57.	Relanium 2mg x 20 tabl.	10 op.				
58.	Relanium 5mg x 20 tabl.	50 op.				
59.	Relsed mikrowlewki doodbytnicze 10 mg/2,5 mlx 5 szt.	5 op.				
60.	Relsed mikrowlewki doodbytnicze 5 mg/2,5ml x5 szt.	5 op.				
61.	Sulpiryd, 100 mg kaps.x 24 szt.	25 op.				
62.	Sulpiryd,,50 mg kaps.x 24szt.	100 op.				
RAZEM				X		

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 5 – Substancje do receptury*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 5 – Substancje do receptury

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Aqua purificata FP a 1000 g	250 op.					
2.	Acidum lacticum ,100ml fl.	1 op.					
3.	Argentum nitricum cryst,subst.a 5 g	20 op.					
4.	Balsamum peruvianum a 100 g	5 op.					
5.	Benzocainum ,subst.a 10 g	2 op.					
6.	Benzyna apteczna ,płyn ,85 g	300 op.					
7.	Benzyna apteczna ,płyn a 700 g	40 op.					
8.	Coffeinum natrium benzoicum, subst.a 50 g	8 op.					
9.	Etanol 70% ,płyn 1000 ml	10 op.					
10.	Euceryna bezwodna ,podł.a 1000 g	10 op.					
11.	Formalina ,40% płyn,1000 ml	50 op.					
12.	Glucosum, subst. 1000 g	80 op.					
13.	Glycerolum,86% płyn do receptury 250 g	25 op.					
14.	Homatropinum h/bromicum, subst. a 1 g	25 op.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

15.	Hydrocortisonum ,subst. a 5 g	7 op.				
16.	Jodum ,subst. a 5 g	2 op.				
17.	Kalium jodatum a 50 g	5 op.				
18.	Lidocainum h/chlor. subst. a 100 g	10 op.				
19.	Neomycinum sulf. subst. a 10 g	5 op.				
20.	Nystatyna subst. a 10 g	3 op.				
21.	Paraffinum liquidum a 20 g	100 op.				
22.	Paraffinum liquidum płyn 800 g	100 op.				
23.	Paraffinum solidum ,subst. x kg	50 kg				
24.	Perhydrol,30% ,płyn, a 1 kg	3 op.				
25.	Pyralginum subst. a250 g	10 op.				
26.	Rivanolum subst. a 50 g	1 op.				
27.	Scopolaminum h/bromicum a 1 g	1 op.				
28.	Spir.Etylowy, 96%, płyn 1000ml	20 op.				
29.	Talk subst. 500 g	3 op.				
RAZEM					X	

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 6 – Produkty lecznicze różne – pakiet 3*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 6 – Produkty lecznicze różne – pakiet 3

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Adenocor 3 mg/1ml,inj, x 6 fiol..a 2ml	1 op.					
2.	Atram 6,25mg tabl.x30szt	500 op.					
3.	Atram 12,5mg tabl.x30szt.	100 op.					
4.	Amaryl ,1 mg tabl. x30 szt	50 op.					
5.	Amaryl, 2 mg tabl. x 30 szt	50 op.					
6.	Amaryl, 3 mg tabl.x 30 szt	30 op.					
7.	Amaryl, 4 mg tabl. x 30 szt	50 op.					
8.	Atenolol 25 mg x 60 tabl.	10 op.					
9.	Biosotal 160 mg x 30 tabl.	30 op.					
10.	Biosotal 40 mg x 60 tabl.	60 op.					
11.	Biosotal 80 mg x 30 tabl.	80 op.					
12.	Clexane0,02g/0,2ml amp-strzyk.0,2ml	400 szt.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

13.	Clexane 0,04g/0,4ml amp-strzyk.0,4ml	6000 szt.				
14.	Clexane 0,06g/0,6ml amp-strzyk.0,6ml	5000 szt.				
15.	Clexane 0,08g/0,8ml amp-strzyk.0,8ml	2000 szt.				
16.	Clexane0,1g/1ml amp-strzyk 1ml	400 szt.				
17.	Clexane forte 0,15g/1ml amp-strzyk.1ml	20 szt.				
18.	Clopidogrel(Plavix)75 mg x 28 tabl.	50 op.				
19.	Cordarone ,150 mg/3ml,inj.doż. x 6 amp.	250 op.				
20.	Depakine chrono 300 mg x 30 tabl. o przedł uwal.	100 op.				
21.	Depakine chrono 500 mg x 30 tabl. o przedł. uwal.	100 op.				
22.	Depakine 400mg proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do strzykiwań. dożylnych 4 fiolel proszku + rozp.	40 op.				
23.	Enzaprost F 5 mg / 1 ml inj.x 5 amp	40 op.				
24.	Essentiale forte 300 mg x 50 kaps.	30 op.				
25.	Exacyl 100 mg /1 ml inj.iv x 5 amp a 5 ml	100 op.				
26.	Helicid 40mg pr.do przyg. r-r do inf.fiol	600 szt.				
27.	Mononit 10 mg x 60 tabl.powl.	30 op.				
28.	Mononit 20 mg x 30 tabl.powl.	10 op.				
29.	Mononit 40 mgx 30 tabl .powl.	5 op.				
30.	Mononit retard 60 mg x 30 tabl.powl.o przedł.uwal.	200 op.				
31.	No-Spa (20mg/1ml)inj.x5 amp a 2 ml	800 op.				
32.	No -Spa 40 mg x 20 tabl.	1000 op.				
33.	No -Spa forte 80 mg x 20 tabl	400 op.				
34.	Ramipril (Tritace)2,5 mg x 28 tabl.	300 op.				
35.	Ramipril 5mg tabl.x28szt	100 op.				
36.	Ramipril (Tritace) 10 mg x 28 tabl.	300 op.				
37.	Resonium A 1,42 jonów sodu/ 15 g x 454 g proszek	10 op.				
38.	Targocid 400mg 1 fiolel. + 1 amp. rozp.	20 op.				
39.	Ticlopidinum tabl .powl. 250 mg x 20 szt	300 op.				
RAZEM					X	

.....
 (podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 7 – Produkty lecznicze różne – pakiet 4*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 7 – Produkty lecznicze różne – pakiet 4

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM TABL POWL. 1 G X14 SZT	300 op.					
2.	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM PROSZEK DO SPORZ.ROZTW.DO WSTRZYKIWAN I INFUZJI DOZYLNÝCH 1000MG + 200MG FIOŁ	6000 szt.					
3.	AMŁODIPINUM 5MG TABL x 30 SZT	150 op.					
4.	AMŁODIPINUM 10 MG TABL x 30 SZT	100 op.					
5.	BROMERGON TABL 2,5 MG x 30 SZT	5 op.					
6.	CLINDAMYCINUM AMP 300MG/2ML x 5 SZT	100 op.					
7.	CLINDAMYCINUM FIOŁ.600 MG/4ML x 5 SZT	500 op.					
8.	CLINDAMYCINUM 300 MG KAPS x 16 SZT	50 op.					
9.	CEFTRIAXONUM 1 G FIOŁ	5000 szt.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

10.	GAZIK JAŁOWY NASACZANY 70% ALKOHOLEM IZOPROPYLOWYM DO DEZYNFEKCJI I OCZYSZCZANIA SKÓRY x 100 SASZETEK	200 op.				
11.	KETOPROFENUM r-r do wstrzyk. AMP 100 MG/2ML x 10 SZT	1300 op.				
12.	KETOPROFENUM KAPS. 50MG x 24 SZT	400 op.				
13.	KETOPROFENUM 100 MG x 30 TABL	700 op.				
14.	DOBUTAMINA 0,25 G FIOL	500 szt.				
15.	FERRUM LEK 0,1 G /2ML x 50 SZT	25 op.				
16.	METILDIGOXINUM 0,1 MG TABL x 30SZT	15 op.				
17.	CEFAZOLIN 1 G FIOL	400 szt.				
18.	PEFLOXACINUM 400 MG/ 5 ML AMP x 10 SZT	80 op.				
19.	ACIDUM PIPEMIDICUM KAPS 200 MG x 20SZT	5 op.				
20.	VANCOMYCINUM 0,5G FIOL	100 szt.				
21.	VANCOMYCINUM 1 G FIOL	400 szt.				
22.	THIOPENTAL 0,5G X 25FIOL	40 op.				
23.	VENOFER 0,1G 5ML x 5 AMP	120 op.				
24.	THIOPENTAL 1 G x 25 FIOL	5 op.				
RAZEM					X	

.....
 (podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 8 – Produkty lecznicze różne – pakiet 5*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto:

(słownie:))

Wartość oferty brutto:

(słownie:))

w tym podatek VAT, tj.

(słownie:))

Zadanie 8 – Produkty lecznicze różne – pakiet 5

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	AQUA PRO INIECTIONE ROZPUSZCZALNIK DO SPORZADZANIA LEKOW PARENTERALNYCH POJ.100 ML	500 szt.					
2.	AQUA PRO INIECTIONE ROZPUSZCZALNIK DO SPORZADZANIA LEKOW PARENTERALNYCH POJ.250 ML	800 szt.					
3.	AQUA PRO INIECTIONE ROZPUSZCZALNIK DO SPORZADZANIA LEKOW PARENTERALNYCH POJ.500ML	3500 szt.					
4.	GLUCOSUM 5% ROZTWOR DO WLEWU DOZYLNego POJ.100 ML	4000 szt.					
5.	GLUCOSUM 5 % ROZTWOR DO INFUZJI POJ. 250 ML	7000 szt.					
6.	GLUCOSUM 5 % ROZTWOR DO INFUZJI POJ. 500 ML	8000 szt.					
7.	GLUCOSUM 10 %R-R DO INFUZJI POJ.100 ML	200 szt.					
8.	GLUCOSUM 10 % R-R DO INFUZJI POJ. 250 ML	300 szt.					
9.	GLUCOSUM 10 % R-R DO INFUZJI POJ.500ML	500 szt.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

10.	GLUCOSUM 5% ET NATRIUM CHLORATUM0,9%.[1:1] POJ.100ML	200 szt.				
11.	GLUCOSUM 5 % ET NATRIUM CHLORATUM0,9%.[1:1]POJ.250ML	300 szt.				
12.	GLUCOSUM 5 % ET NATRIUM CHLORATUM 0,9%.[1:1]POJ.500ML	4000 szt.				
13.	GLUCOSUM 5 % ET NATRIUM CHLORATUM 0,9% [2:1]POJ.100 ML	600 szt.				
14.	GLUCOSUM5% ET NATRIUM CHLORATUM 0,9% [2:1]POJ.250ML	1500 szt.				
15.	GLUCOSUM 5% ET NATRIUM CHLORATUM 0,9% [2:1]POJ.500ML	3500 szt.				
16.	NATRIUM CHLORATUM 0,9% INJ. POJ.100ML WOREK	4000 szt.				
17.	NATRIUM CHLORATUM 0,9% INJ. POJ.250ML WOREK	20000 szt.				
18.	NATRIUM CHLORATUM 0,9% INJ. POJ. 500ML WOREK	20000 szt.				
19.	NATRIUM CHLORATUM 0,9% INJ.POJ.1000 ML	8000 szt.				
20.	PLYN FIZJOLOGICZNY WIELOELEKTROLITOWY IZOTONICZNY POJ.250ML	1000 szt.				
21.	PLYN FIZJOLOGICZNY WIELOELEKTROLITOWY IZOTONICZNY POJ.500ML	20000 szt.				
22.	SOLUTIO RINGERI R-R DO INFUZJI POJ. 250ML	4000 szt.				
23.	SOLUTIO RINGERI R-R DO INFUZJI POJ.500 ML	6000 szt.				
24.	10 % DEXTRAN 40000.POJ.500ML	500 szt.				
25.	6% HYDROXYETYLOSKROBIA 200/0,5 R-R DO WLEWU DOZYLNIEGO POJ. 500 ML	100 szt.				
26.	HYDROXYETHYLAMYLIUM+NATRII CHLORIDUM(60MG+9 MG/ML)- (VOLUVEN) R-R DO WLEWU DOZYLNIEGO POJ.500 ml	200 szt.				
27.	SOLUTIO RINGERI LACTATE R-R DO INFUZJI POJ. 500ML	100 szt.				
28.	MANNITOL 20 % R-R DO WLEWU DOZYLNIEGO POJ.100ML	6000 szt.				
29.	MANNITOL 20 % R-R DO WLEWU DOZYLNIEGO POJ.250ML	2000 szt.				
30.	10% DEXTRAN R-R (40000)POJ.250ML OP. PLASTIKOWE	40 szt.				
31.	THEOPHYLLINUM,300 MG,INJ.DOŻ.250 ML	6000 op.				
32.	METRONIDAZOL 0,5% 100 ML R-R DOŻ.	3000 op.				
33.	ROZTWÓR AMINOKWASÓW I ELEKTROLITÓW DO WLEWÓW DOŻYLNIECH 10% POJ.500 ML TYPU AMINOPLASMA;	100 szt.				
34.	ROZTWÓR AMINOKWASÓW WĄTROBOWYCH DO WLEWÓW DOŻYLNIECH POJ. 500 ML TYPU AMINOPLASMA HEPA	200 szt.				
35.	EMULSJA TŁUSZCZOWA DO ODŻYWIANIA POZAJELITOWEGO (OLEJ SOJOWY)100MG/ML POJ.500ML	100 szt.				
36.	DECAVEN KONCENTRAT DO SPORZADZANIA R-R DO INFUZJI 40 ML BUTELKA X 25 SZT	16 op.				
37.	MULTIMEL N-4-550E WOREK 3 KOMOROWY POJ.1,5 L	200 szt.				

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

38.	MULTIMEL N-5-800E WOREK 3 KOMOROWY POJ.1,5 L	100 szt.				
39.	MULTIMEL N-6-900 E WOREK 3 KOMOROWY POJ. 1,5 L	50 szt.				
40.	MULTIMEL N-7-1000 E WOREK 3 KOMOROWY POJ.1,5 L	50 szt.				
41.	CERNEVIT LIOFILIZAT DO SPORZADZANIA ROZTWORU DO WSTRZYKIWAŃ DOMIESNIOWYCH I WLEWÓW DOŻYLNÝCH 0,75 G X FIOŁ	400 szt.				
42.	VITALIPID N ADULT KONCENTRAT EMULSJI DO INFUZJI 10 ML X 10 AMP	40 op.				
43.	DIPEPTIVEN KONCENTRAT DO SPORZĄDZANIA R-R DO INFUZJI DOŻYLNÝCH 200 MG/ML BUTELKA 100 ML	50 szt.				
44.	NATRIUM CHLORATUM 0,9% R-R DO IRYGACJI POJ. 1000 ML TYPU "POR BOTTLE"	800 szt.				
45.	BEBILON HA 1, PROSZEK 400 G	20 op.				
46.	NUTRAMIGEN 1,PROSZEK 425 G PUSZKA	10 op.				
47.	NUTRISON ENERGY PLUS PREP. ODŻYW.(WOREK)1000 ML	250 op.				
48.	NUTRISON STANDARD PREP. ODŻYW.(WOREK) 1000 ML	100 op.				
49.	BARIUM SULFURICUM (1 G/ML)ZAW. DOUSTNA I DOODBYTNICZA 200 ML	600 szt.				
50.	GASTROGRAFIN ,760MG/ML;100 ML,R-R /FLAKON/	10 szt.				
51.	JOPROMIDE (ULTRAVIST 370);(768,86 MG/ML) 50 ML/ BUTELKA/	700 szt.				
52.	JOPROMIDE (ULTRAVIST 370)768,86MG/ML 100ML /BUTELKA/	800 szt.				
53.	JOPROMIDE (ULTRAVIST 300);623,4MG/ML)50 ML /BUTELKA/	40 szt.				
RAZEM					X	

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 9 – Heparyna drobnocząsteczkowa*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 9 – Heparyna drobnocząsteczkowa

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Fragmin r-r do wstrzyk.podskórnych 2500j.m.a.Xa/0,2ml,amp-strzyk.0,2ml	400 szt.					
2.	Fragmin r-r do wstrzyk.podskórnych 5000j.m.a.Xa/0,2ml,amp-strzyk.0,2ml	400 szt.					
3.	Fragmin r-r do wstrzyk. podskórnych 7500j.m.a.Xa/0,3ml,amp-strzyk.0,3ml	500 szt.					
4.	Fragmin r-r do wstrzyk. podskórnych 10000j.m.a.Xa/0,4ml,amp-strzyk.0,4ml	500 szt.					
5.	Fragmin r-r do wstrzyk. podskórnych 12500j.m.a.Xa/0,5ml,amp-strzyk.0,5ml	100 szt.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

6.	Fragmin r-r do wstrzyk. podskórnych 15000j.m.a.Xa/0,6ml,amp- strzyk.0,6ml	50 szt.				
RAZEM					X	

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie,
należy je przekreślić.

Zadanie 10 – Preparaty krwi*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 10 – Preparaty krwi

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	ALBUMINA LUDZKA 20%/200MG/ML op. 50 ML	200 op.					
2.	IMMUNOGLOBULINUM HUMANUM proszek do sporządzania r-ru do infuzji dożylniej. op. 5,0 g	10 op.					
3.	IMMUNOGLOBULINUM HUMANUM proszek do sporządzania r-ru do infuzji dożylniej. op. 2,5 g	5 op.					
4.	ALBUMINA LUDZKA 20 % R-R DO WLEWU DOŻ, FL..100 ML	100 op.					
RAZEM					X		

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 11 – Antybiotyki*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 11 – Antybiotyki

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	TARCEFOXYM 1,0 G FIOL	5000 szt.					
2.	AMPICILLINUM, 250 MG, PROSZEK DO SPORZ.R-RU DO WSTRZYK.FIOL.	200 szt.					
3.	DOXYCYCLINUM 0,1 G x 10 FIOL	100 op.					
4.	GENTAMICIN INJ DOM.80MG/2ML X10AMP	10 op.					
5.	NEOMYCINUM AEROL,32g ,(55 ML)	100 op.					
6.	PENICILLINUM CRYST.3000000J.M. FIOL.	300 szt.					
7.	TARFAZOLIN 1 G FIOL.	200 szt.					
8.	OXYCORT 32,25g(55 ML) AEROL	80 op.					
9.	RIFAMPICIN 0,3 g x 100KAPS	5 op.					
10.	RIFAMAZIDUM [0,15 +0,1] x100 KAPS	40 op.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

11.	RIFAMAZIDUM [0,3 + 0,15]x100 KAPS	100 op.					
12.	STREPTOMYCINUM 1 G	1000 szt.					
13.	TARCEFOXYM 2G FIOL	1000 szt.					
14.	DOXYCYCLINUN 0,1 G x 10 KAPS	400 op.					
15.	AMOXYCICLLINUM 0,5 G x 16 TABL	50 op.					
16.	AMOXYCICLLINUM 1 G x 16TABL	50 op.					
17.	TARTRIAKSON 1 G FIOL	6000 szt.					
18.	TAROMENTIN 0,625 g x 21 TABL	100 op.					
19.	TAROMENTIN 0,6 G FIOL.	1500 szt.					
20.	TAROMENTIN 1,2 G FIOL.	9000 szt.					
RAZEM					X		

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 12 – Produkty do dezynfekcji*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 12 – Produkty do dezynfekcji

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Spirytus skażony hibitanem 0,5 % a 100 ml	150 op.					
2.	Spirytus skażony hibitanem 0,5 % a 500 ml	100 op.					
3.	Spirytus skażony hibitanem 0,5 % a 1000 ml	25 op.					
4.	Jodyna płyn 3 % a 800 g	10 op.					
5.	Instillagel 5 ml żel steryl. amp.strzyk.x25szt	60 op.					
6.	Instillagel 10 ml żel steryl.amp. strzyk.x 25 szt	20 op.					
7.	Rivanol r-r na skórę 0,1% butelka a 100 g	160 op.					
8.	Woda utleniona r-r na skórę,r-r do stosowania w jamie ustnej poj. 100 g	600 op.					
9.	Woda utleniona r-r na skórę, r-r do stosowania w jamie ustnej poj.1000g	20 op.					
10.	Boraxol r-r na skórę 30mg/g butelka a 200 g	200 op.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

11.	Borazol r-r na skórę 30 mg/g butelka a 500 g	160 op.				
RAZEM				X		

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 13 – Produkty lecznicze różne – pakiet 6*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 13 – Produkty lecznicze różne – pakiet 6

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Alantan zasypka a 100g	60 op.					
2.	Bebilon HA 1, proszek 400 g	30 op.					
3.	Orsalit -proszek do przygotowywania płynu nawadniającego o smaku bananowym x 10 saszetek	50 op.					
4.	Orsalit – proszek do przygotowywania płynu nawadniającego o smaku malinowym x 10 saszetek	50 op.					
5.	Bebiko 1 RTF, płyn od 1 miesiąca, 100ml	50 fl.					
6.	Diclofor Junior 30, gran.powl., saszetka x10 szt	30 op.					
7.	Diclofor 30 kaps. X 30szt	100 op.					
8.	Gelitaspon standard ,gąbka, 80x50x10mm	100 szt.					
9.	Lacido Enter kapsx20szt	100 op.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

10.	Floridral saszetka x 6szt	100 op.				
RAZEM				X		

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 14 – Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 14 – Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta, roztwór do wstrzykiwań, amp.-strzyk.	25000 mcg					
RAZEM					X		

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 15 – Eptacog Alfa*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 15 – Eptacog Alfa

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Novo Seven-proszek i rozpuszczalnik do sporządzania r-ru do wstrzykiwań 2mg(100Kj.m.)	10 op.					
RAZEM					X		

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 16 – Rituximab*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 16 – Rituximab

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Rituximab /MabThera/koncentrat do sporządzania r-ru do infuzji 500mg/50ml, fiol	12 szt.					
RAZEM					X		

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

Zadanie 17 – Produkty lecznicze różne – pakiet 7*

Oferujemy wykonanie zamówienia za:

Wartość oferty netto: zł

(słownie:)

Wartość oferty brutto: zł

(słownie:)

w tym podatek VAT, tj. zł

(słownie:)

Zadanie 17 – Produkty lecznicze różne – pakiet 7

(Zamawiający dopuszcza składanie ofert produktów leczniczych równoważnych tzn. zawierających tę samą substancję czynną w tej samej dawce i postaci oraz posiadających te same właściwości i wskazania kliniczne.)

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Ilość/rok</i>	<i>Cena jednostkowa netto</i>	<i>Razem netto (3 x 4)</i>	<i>Stawka podatku VAT w %</i>	<i>Razem VAT</i>	<i>Razem brutto (5 + 7)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1.	Diaprel MR 30mg,tabl. o zmod. uwalnianiu x 90 szt.	100 op.					
2.	Co-Prestarium 5mg+5mg, tabl. x 90szt.	50 op.					
3.	Co-Prestarium 5mg+10mg,tabl.x 90 szt.	20 op.					
4.	Co-Prestarim 10mg+5mg, tabl. x 90 szt.	20 op.					
5.	Co-Prestarium 10mg+10mg, x 90 tabl.	30 op.					
6.	Noliprel Forte 5mg+1,25mg, tabl.powl. x 90 szt.	30 op.					
7.	Preductal MR 35mg, tabl.o zmod. uwal.x 90 szt.	100 op.					
8.	Prestarium 5mg, tabl.powl. x 90szt.	100 op.					
9.	Prestarium 10 mg, tabl.powl. x 90szt.	20 op.					

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie, należy je przekreślić.

SPZOZ/P.N./28/2010

10.	Tertensif SR 1,5mg , tabl.powl.o przedł. uwal. x 90 szt.	100 op.				
RAZEM				X		

.....
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

* w przypadku gdy Wykonawca nie składa oferty na dane zadanie,
należy je przekreślić.