**Załącznik nr 2.3**

**KOSZTORYS OFERTOWY:** Część 3: Środki cieniujące do badań TK

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Dawka postać** | **Ilość ampułko –strzykawek\*** | **Cena jednostkowa za ampułko - strzykawek brutto \*** | **Nazwa handlowa leku, kod EAN\*\* producent\*** | **Wartość brutto** |
| **1.** | Sulfur hexafluoride | 0,225 mg amp-strzykawka | 30 |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | |  |

*\*- wypełnia Wykonawca*

*\*\* - wypełnić jeżeli dotyczy*

………………………………………………………………………………………………………..

(data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela(i) Wykonawcy)

**Załącznik nr 2.2**

**KOSZTORYS OFERTOWY:** Część 2: Środki cieniujące do MR

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Dawka, postać** | **Ilość w ml** | **Cena jednostkowa za ml brutto** | **Nazwa handlowa leku, kod EAN\*\* producent\*** | **Wartość brutto** |
| **1.** | Niejonowy dożylny cykliczny paramagnetyczny środek cieniujący | 0,5 mmol/ml pojemność 15; 10 ml | 60 000 ml |  |  |  |
| **2.** | Niejonowy dożylny cykliczny paramagnetyczny środek cieniujący | 1 mmol/ml pojemność 15; 7.5 ml | 60 000 ml |  |  |  |
| **3.** | Niejonowy dożylny cykliczny paramagnetyczny środek cieniujący | 0,5 mmol/ml pojemność 50; 20; 15; 10 ml | 60 000 ml |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | |  |

*\*- wypełnia Wykonawca*

*\*\* - wypełnić jeżeli dotyczy*

………………………………………………………………………………………………………..

(data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela(i) Wykonawcy)

**Załącznik nr 2.1**

**KOSZTORYS OFERTOWY:** Część 1: Środki cieniujące do badań TK

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Dawka postać** | **Ilość w ml**  **(A)** | **Cena jednostkowa za ml brutto (B)\*** | **Nazwa handlowa leku, kod EAN\*\* producent\*** | **Wartość brutto (AxB)\*** |
| **1.** | Niejonowy dożylny dimeryczny izoosmolarny środek cieniujący | Zawartość jodu 320 - 349 mg/ml pojemność 500, 200, 100 50 ml | 900 000 ml |  |  |  |
| **2.** | Niejonowy dożylny monomeryczny środek cieniujący | Zawartość jodu 355 - 374 mg/ml pojemność  500, 200, 100, 50 ml | 500 000 ml |  |  |  |
| **3.** | Niejonowy dożylny monomeryczny środek cieniujący z możliwością podania doustnego | Zawartość jodu 335 - 354 mg/ml pojemność 500, 200, 100, 50 ml | 900 000 ml |  |  |  |
| **4.** | Niejonowy dożylny monomeryczny środek cieniujący o najniższej osmolarności i lepkości | Zawartość jodu 335 - 354 mg/ml  500, 200, 100, 50 ml | 900 000 ml |  |  |  |
| **5.** | Doustny jonowy środek cieniujący | Stężenie 750 - 800 mg/ml pojemność flakonu 100 ml | 350 000 ml |  |  |  |
| **6.** | Niejonowy dożylny monomeryczny środek cieniujący o najniższej osmolarności i lepkości | Zawartość jodu 390 - 405 mg/ml 500, 200 ml | 50 000 ml |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | |  |

*\*- wypełnia Wykonawca*

*\*\* - wypełnić jeżeli dotyczy*

………………………………………………………………………………………………………..

(data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela(i) Wykonawcy)