

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1.1

PAKIET 1 Heparyna drobnocząsteczkowa

| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Jedn. miary | Szacunkowa ilość jedn.miary | Cena jedn. miary netto w zł | Wartość netto w zł | Stawka podatku VAT w % | Wartość brutto w zł | Nazwa handlowa i wytwórca, kod EAN oraz ilość sztuk w opakowaniu handlowym | Cena netto w zł za zaoferowane opakowanie |
|-------|----------------------------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------|---------------------|--|---|
| 1 | Enoxaparin sodium 40 mg | amp-strzykawka | 20 000 | | | | | | |
| 2 | Enoxaparin sodium 60 mg | amp-strzykawka | 7 500 | | | | | | |
| 3 | Enoxaparin sodium 80 mg | amp-strzykawka | 2 250 | | | | | | |
| Razem | | | | | | | | | |

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1.1

PAKIET 2 Albumin human

| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Jedn. miary | Szacunkowa ilość jedn.miary | Cena jedn. miary netto w zł | Wartość netto w zł | Stawka podatku VAT w % | Wartość brutto w zł | Nazwa handlowa i wytwórca, kod EAN oraz ilość sztuk w opakowaniu handlowym | Cena netto w zł za zaoferowane opakowanie |
|----|----------------------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------|---|--|
| 1 | Albumin human 20% a 50 ml | szt. | 1 250 | | | | | | |

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1.1

PAKIET 3 Glyceroli trinitras

| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Jedn. miary | Szacunkowa ilość jedn.miary | Cena jedn. miary netto w zł | Wartość netto w zł | Stawka podatku VAT w % | Wartość brutto w zł | Nazwa handlowa i wytwórca, kod EAN oraz ilość sztuk w opakowaniu handlowym | Cena netto w zł za zaoferowane opakowanie |
|-----|--|-------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------|---------------------|--|---|
| 1 | Glyceroli trinitras 1 mg/ 1 ml amp a 10 ml | amp | 1 000 | | | | | | |

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1.1

PAKIET 4 Produkty lecznicze

| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Jedn. miary | Szacunkowa ilość jedn.miary | Cena jedn. miary netto w zł | Wartość netto w zł | Stawka podatku VAT w % | Wartość brutto w zł | Nazwa handlowa i wytwórca, kod EAN oraz ilość sztuk w opakowaniu handlowym | Cena netto w zł za zaoferowane opakowanie |
|----|---|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------|---------------------|--|---|
| 1 | Adenosine 6 mg / 2ml | fiol / amp | 120 | | | | | | |
| 2 | Amiodarone 150mg / 3ml | fiol / amp | 2 500 | | | | | | |
| 3 | Amiodarone 200 mg | s.p.d | 1 000 | | | | | | |
| 4 | Clopidogrel 300 mg | s.p.d | 300 | | | | | | |
| 5 | Clopidogrel 75 mg | s.p.d | 4 000 | | | | | | |
| 6 | Isosorbide mononitrate 100mg | s.p.d o przedł. uwalnianiu | 60 | | | | | | |
| 7 | Isosorbide mononitrate 10mg | s.p.d | 150 | | | | | | |
| 8 | Isosorbide mononitrate 60mg | s.p.d o przedł. uwalnianiu | 450 | | | | | | |
| 9 | Isosorbite mononitrate 20 mg | s.p.d | 240 | | | | | | |
| 10 | Ramipril 10 mg | s.p.d | 1 000 | | | | | | |
| 11 | Ramipril 2,5 mg | s.p.d | 1 400 | | | | | | |
| 12 | Ramipril 5 mg | s.p.d | 4 500 | | | | | | |
| 13 | Valproate sodium 400 mg/4 ml | fiol / amp | 250 | | | | | | |
| 14 | Valproate sodium, Valproic acid 250 mg granulat o przedłużonym uwalnianiu | saszetka | 50 | | | | | | |
| 15 | Valproate sodium, Valproic acid 500 mg granulat o przedłużonym uwalnianiu | saszetka | 2 000 | | | | | | |
| 16 | Valproic acid, Valproate sodium 300mg | s.p.d o przedł. uwalnianiu | 2 000 | | | | | | |
| 17 | Valproic acid, Valproate sodium 500mg | s.p.d o przedł. uwalnianiu | 2 750 | | | | | | |

Razem

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1.1

PAKIET 5 Fludarabini phosphas

| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Jedn. miary | Szacunkowa ilość jedn.miary | Cena jedn. miary netto w zł | Wartość netto w zł | Stawka podatku VAT w % | Wartość brutto w zł | Nazwa handlowa i wytwórca, kod EAN oraz ilość sztuk w opakowaniu handlowym | Cena netto w zł za zaoferowane opakowanie |
|----|----------------------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------|---|--|
| 1 | Fludarabini phosphas 10 mg | s.p.d | 90 | | | | | | |

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1.1

PAKIET 6 Rasburykaza

| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Jedn. miary | Szacunkowa ilość jedn.miary | Cena jedn. miary netto w zł | Wartość netto w zł | Stawka podatku VAT w % | Wartość brutto w zł | Nazwa handlowa i wytwórca, kod EAN oraz ilość sztuk w opakowaniu handlowym | Cena netto w zł za zaoferowane opakowanie |
|----|---|---------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------|---|--|
| 1 | Rasburykaza 1,5 mg/ml proszek i rozpuszczalnik do przygotowania koncentratu do sporządzania roztworu do infuzji | op a 3 fiolki | 120 | | | | | | |

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1.1

PAKIET 7 Teicoplanin

| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Jedn. miary | Szacunkowa ilość jedn.miary | Cena jedn. miary netto w zł | Wartość netto w zł | Stawka podatku VAT w % | Wartość brutto w zł | Nazwa handlowa i wytwórca, kod EAN oraz ilość sztuk w opakowaniu handlowym | Cena netto w zł za zaoferowane opakowanie |
|----|----------------------------|-------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------|---------------------|--|---|
| 1 | Teicoplanin 400 mg | fiol / amp | 80 | | | | | | |

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1.1

PAKIET 8 Insuliny

| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Jedn. miary | Szacunkowa ilość jedn.miary | Cena jedn. miary netto w zł | Wartość netto w zł | Stawka podatku VAT w % | Wartość brutto w zł | Nazwa handlowa i wytwórca, kod EAN oraz ilość sztuk w opakowaniu handlowym | Cena netto w zł za zaoferowane opakowanie |
|-------|--|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------|---------------------|--|---|
| 1 | Insulina glargine 300 j.insuliny/ 1 ml roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu | wstrzykiwacz | 100 | | | | | | |
| 2 | Insulinum glargine 100 j.m /ml roztwór do wstrzykiwań | wstrzykiwacz jednorazowy | 100 | | | | | | |
| 3 | Insulinum glulisine 100 j.m./ ml roztwór do wstrzykiwań | wstrzykiwacz jednorazowy | 100 | | | | | | |
| 4 | Insulinum lispro 100 j.m/ ml roztwór do wstrzykiwań | wstrzykiwacz jednorazowy | 100 | | | | | | |
| 5 | Insulin aspart roztwór do wstrzykiwań,100 j/ml | wstrzykiwacz jednorazowy | 100 | | | | | | |
| Razem | | | | | | | | | |

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)