

Formularz cenowy / przedmiot zamówienia									
Zadanie Nr 7									
L.p.	Nazwa towaru	Ilość szac.	Cena jedn.netto	Cena jedn.brutto	VAT %	Wartość brutto	Producent	Nazwa handlowa	Op. jednostka miary dostarczana (oferowana)
1	ABAKTAL TABL. 0,4 G [x10 TAB]	5							
2	ABAKTAL . INJ. 0,4 G/5 ML [x10 AMP.]	11							
3	ACC 200 MAX TABL. MUS. 0,2 G [x20 TABL]	4							
4	ACC 600 TABL. MUS.0,6 G [x20 TABL]	55							
5	ACETYLOCYSTEINE INJ. 0,3 G/3 ML [x5 AMP]	360							
6	ACIX INJ. 0,25 G [x10 AMP.]	2							
7	ADAVIN DRAŻ. 0,01 G [x30 TABL.]	2							
8	ALTACET TABL. ROZP.1 G [x6TABL]	10							
9	ALTACET ŻEL 1% [x75 G]	200							
10	AMLOPIN TABL. 0,005 G [x30 TABL.]	30							
11	AMLOPIN TABL. 0,01 G [x30 TABL.]	20							
12	AMOKSIKLAV 1 G TABL 875mg+125mg [x14TABL]	100							
13	AMOKSIKLAV 1,2 G INJ. 1,2 g [x5 FIOL.]	680							
14	AXUDAN TABL. 0,08 G [x28 TABL]	20							
15	AXUDAN TABL. 0,16 G [x28 TABL]	10							

16	AZITROLEK 500	TABL..0,5 G [x3 TABL.]	2						
17	BANEOCIN	MAŠŤ 5 mg + 5 mg [x20 G]	30						
18	BETO 100 ZK	TABL.0,095 G [x 28 TABL.]	50						
19	BETO 25 ZK	TABL.0,02375 G [x 28 TABL.]	50						
20	BETO 50 ZK	TABL. 0,0475 G [x28TABL.]	20						
21	BIVACIN	AER.150 ML [X1 POJ]	20						
22	DICLAC	INJ. 0,075 G/3 ML [x5 AMP]	40						
23	DOBUTAMIN-HEXAL	INJ. 0,25 G [x1 FIOL.]	70						
24	EDICIN	INJ. 0,5 G [x1 FIOL.]	300						
25	EDICIN	INJ. 1 G [x1 FIOL.]	235						
26	ETFORM 500	TABL.0,5 G [x 60 TABL.]	50						
27	ETFORM 850	TABL.0,85 G [x 60 TABL.]	50						
28	IPP 20	TABL.0,02 G [x 28 TABL.]	280						
29	IPP 40	TABL.0,04 G [x 28 TABL.]	10						
30	KETONAL	INJ. 0,1 G/2 ML [x10 AMP.]	520						
31	KETONAL	KAPS. 0,05 G [x30 KAPS.]	45						
32	KETONAL	TABL. 0,1 G [x30 TABL.]	110						
33	KETONAL	ŽEL 2,5% [x100G]	15						

34	KLIMICIN	INJ. 0,3 G/2 ML [x5 AMP.]	35						
35	KLIMICIN	INJ. 0,6 G/4 ML [x5 FIOL.]	2						
36	KLIMICIN	KAPS. 0,3 G [x16 KAPS.]	6						
37	LAKEA	TABL.0,05G [x30 TABL.]	5						
38	LEKO	SASZ. [x 100 SZT.]	3						
39	LEKOKLAR	TABL.0,5 G [x 14 TABL.]	10						
40	MEROPENEM SANDOZ	INJ.1G [x10 FIOL.]	3						
41	MEROPENEM SANDOZ	INJ.0,5G [x10 FIOL.]	15						
42	NELOREN	INJ. 0,6 G/2 ML [x10 AMP.]	2						
43	ORTANOL 20 PLUS	KAPS. 0,02 G [x56 KAPS.]	90						
44	ORTANOL 40 PLUS	KAPS. 0,04 G [x28 KAPS.]	5						
45	PALIN	KAPS. 0,2 G [x20 KAPS.]	2						
46	PANTOPRAZOL SANDOZ	INJ.0,04G [x1 FIOL.]	30						
47	PIPERACILLIN/TAZOBACTAM 4G+0,5G	[x10 FIOL.]	5						
48	SIMVAHEXAL 20	TABL.0,02 G [x 30 TABL.]	10						
49	SOTAHEXAL	INJ. 0,04 G/4 ML [x5 AMP.]	4						
50	SUWARDIO 10	TABL.0,01 G [x 28 TABL.]	4						
51	TULIP	TABL.. 0,02 G [x30 TABL.]	315						

52	VENOFER INJ. 0,1 G/5 ML [x5 AMP.]	170							
53	XORIMAX 500 TABL. 0,1 G [x10 TABL]	60							
54	ZARZIO INJ. 0,3 MG/0,5 ML =30MLN J.M. [1 AMPUŁKOSTRZ.]	6							
				RAZEM					

Razem słownie : .....  
..... złotych brutto

.....  
Podpis oferenta