

Formularz cenowy / przedmiot zamówienia									
Zadanie Nr 8									
L.p.	Nazwa towaru	Ilość szac.	Cena jedn.netto	Cena jedn.brutto	VAT %	Wartość brutto	Producent	Nazwa handlowa	Op. jednostka miary dostarczana (oferowana)
1	ADENOCOR INJ. 0,006 G/2 ML [x6 FIOL.]	6							
2	AGEN 5 TABL. 0,005 G [x30 TABL.]	145							
3	AGEN 10 TABL. 0,010 G [x30 TABL.]	30							
4	AMARYL 1 TABL. 0,001 G [x30 TABL.]	3							
5	AMARYL 2 TABL. 0,002 G [x30 TABL.]	3							
6	AMARYL 3 TABL. 0,003 G [x30 TABL.]	2							
7	AMARYL 4 TABL. 0,004 G [x30 TABL.]	10							
8	APIDRA INJ.100 J.M./ML.A 3ML[x 5 WKŁ]	2							
9	ATENOLOL 25 TABL. 0,025 G [x60 TABL.]	12							
10	ATENOLOL 50 TABL. 0,05 G [x30 TABL.]	2							
11	BELOGENT MAŚĆ 15 G	4							
12	BIOSOTAL 40 TABL. 0,04 G [x60 TABL.]	13							
13	BIOSOTAL 80 TABL. 0,08 G [x30 TABL.]	20							

14	BIOXETIN	TABL. 0,02 G [x30 TABL.]	50						
15	CALCIUM RESONIUM	PRO.->ZAW.1,2G Ca/15 G[x300	1						
16	CLEXANE	INJ. 0,02 G/0,2 ML [x10 AMPUŁ]	50						
17	CLEXANE	INJ. 0,04 G/0,4 ML [x10 AMPUŁ]	1 100						
18	CLEXANE	INJ. 0,06 G/0,6 ML [x10 AMPUŁ]	545						
19	CLEXANE	INJ. 0,08 G/0,8 ML [x10 AMPUŁ]	60						
20	CLEXANE	INJ. 0,1 G/1 ML [x10 AMPUŁ.]	2						
21	CLEXANE FORTE 120 MG	INJ.0,12 G/0,8 ML[x10 AMP.Z I	2						
22	CLEXANE FORTE 150 MG	INJ.0,15 G/1 ML [x10 AMP.Z Ig	1						
23	CORDARONE	INJ. 0,15 G/3 ML [x6 AMP.]	255						
24	CORDARONE	TABL. 0,2 G [x30 TABL.]	2						
25	DEPAKINE	INJ. 0,4 G [x4 FIOL+ ROZP.4 ML	10						
26	DEPAKINE CHRONO 300	TABL 0,3 G [x30 TABL]	35						
27	DEPAKINE CHRONO 500	TABL. 0,5 G [x30 TABL]	15						
28	ESSENTIALE FORTE	KAPS. 300MG [x50 KAPS. ]	10						
29	EXACYL	INJ. 0,5 G/5 ML [x5 AMP.]	95						
30	EXACYL	TABL. 0,5 G [x20 TABL]	2						
31	HELICID 20	KAPS..0,020 G [x 90 KAPS.]	5						

32	HELICID 40	INJ.004 G [x 1 FIOŁ.]	1 000						
33	INSUMAN BASAL	INJ.100 J.M./ML WKLADY DO OPTIPEN 3ML [ x 5 WKŁ]	1						
34	INSUMAN RAPID	INJ.100 J.M./ML WKLADY DO OPTIPEN 3ML [x 5 WKŁ]	1						
35	LANTUS	INJ.100J.M/ML 3ML OPTICLIK [x5 WKŁ.	2						
36	LOKREN 20	TABL. POWŁ.0,02 G [x28 TABL]	20						
37	LOZAP 50	TABL. 0,050 G [x 30 TABL.]	60						
38	MONONIT 10	TABL. 0,01 G [x60 TABL.]	5						
39	MONONIT 20	TABL. 0,02 G [x60 TABL.]	10						
40	MONONIT 40	TABL. 0,04 G [x30 TABL.]	2						
41	MONONIT 60 RETARD	TABL. 0,06 G [x30 TABL.]	20						
42	MYCOMAX	INJ. 0,2 G/100 ML[x 1 FLAK]	35						
43	MYOLASTAN	TABL. 0,05 G [x20 TABL.]	12						
44	NO-SPA	INJ. 0,04 G/2 ML [x5 AMP.]	85						
45	NO-SPA	TABL. 0,04 G [x20 TABL.]	60						
46	NO-SPA FORTE	TABL. 0,08 G [x20 TABL.]	100						
47	OSAGRAN	INJ 3MG/3ML [X1AMP]	1						
48	PLAVIX	TABL. 0,075 G [x28 TABL]	50						
49	PLAVIX	TABL. 0,300 G [x30 TABL]	2						

50	PROFENID	TABL.0.1 G [ x 30 TABL]	5						
51	RANITYDYNA SANOFI 150	TABL. 0,15 G [x60 TABL.]	5						
52	RESONIUM A	PROSZEK ZAWIESINA [ 454 G]	2						
53	ROSUCARD	TABL.POWL.0,01 G [x30 TABL.]	5						
54	ROVAMYCINE	TABL. 3 MLN J.M.[x10TABL]	2						
55	SIMVACARD 20	TABL. 0,02 G [x 28 TABL.]	5						
56	STILNOX	TABL. 0,01 G [x20 TABL]	5						
57	TARGOCID	FIOL. 400 MG+1AMP.ROZP.[x1FIO	4						
58	TARIVID 200	TABL.0,2 G [x10 TABL.]	2						
59	TAVANIC	INJ. 0,5 G/100 ML[x 1 FIO]	7						
60	TAVANIC	TABL POWL 0,5 G [X7 TABL.]	3						
61	TIAPRIDAL	TABL. 0,100 G [x20 TABL.]	14						
62	TORVACARD	TABL.0,020 G [x 30 TABL.]	3						
63	TRANXENE 5	KAPS. 0,005 G [x30 KAPS.]	10						
64	TRANXENE 10	KAPS. 0,01 G [x30 KAPS.]	2						
65	TRITACE 2,5	TABL. 0,0025 G [x28 TABL.]	5						
66	TRITACE 5	TABL. 0,005 G [x28 TABL.]	110						
67	TRITACE 10	TABL. 0,01 G [x28 TABL.]	25						

68	ZOXON 2	TABL. 0,002 G [x30 TABL.]	5						
69	ZOXON 4	TABL. 0,004 G [x30 TABL.]	5						
<b>RAZEM</b>									

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

.....  
Podpis oferenta