

Formularz cenowy / przedmiot zamówienia									
Zadanie Nr 8									
L.p.	Nazwa towaru	Ilość szac.	Cena jedn.netto	Cena jedn.brutto	VAT %	Wartość brutto	Producent	Nazwa handl.	Op. jednostka miary dostarczana (oferowana)
1	ADENOCOR INJ. 0,006 G/2 ML [x6 FIOL.]	5							
2	AGEN 5 TABL. 0,005 G [x30 TABL.]	20							
3	AGEN 10 TABL. 0,010 G [x30 TABL.]	10							
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.]	5							
8	APIDRA SOLOSTAR INJ.100 J.M./ML.A 3ML[x 5 WKŁ]	2							
9	ARAVA TABL 0,020 G [x 30 TABL]	4							
10	ATENOLOL 25 TABL. 0,025 G [x60 TABL.]	10							
11	ATENOLOL 50 TABL. 0,05 G [x30 TABL.]	2							
12	BIOSOTAL 40 TABL. 0,04 G [x60 TABL.]	10							
13	BIOSOTAL 80 TABL. 0,08 G [x30 TABL.]	20							

14	BIOXETIN TABL. 0,02 G [x30 TABL.]	10							
15	CALCIUM RESONIUM PRO.ZAW.1,2G Ca/15 G[x300G]	1							
16	CLEXANE INJ. 0,02 G/0,2 ML [x10 AMPUŁ]	20							
17	CLEXANE INJ. 0,04 G/0,4 ML [x10 AMPUŁ]	300							
18	CLEXANE INJ. 0,06 G/0,6 ML [x10 AMPUŁ]	300							
19	CLEXANE INJ. 0,08 G/0,8 ML [x10 AMPUŁ]	60							
20	CLEXANE INJ. 0,1 G/1 ML [x10 AMPUŁ.]	5							
21	CLEXANE FORTE 120 MG INJ.0,12 G/0,8 ML[x10AMP.Z lgt]	2							
22	CLEXANE FORTE 150 MG INJ.0,15 G/1 ML [x10AMP.Z lgt.]	1							
23	CORDARONE INJ. 0,15 G/3 ML [x 6 AMP.]	270							
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]	20							
27	DEPAKINE CHRONO 500 TABL. 0,5 G [x30 TABL]	25							
28	ESSENTIALE FORTE KAPS. 300MG [x50 KAPS.]	10							
29	EXACYL INJ. 0,5 G/5 ML [x5 AMP.]	50							
30	EXACYL TABL. 0,5 G [x20 TABL]	5							
31	HELICID 20 KAPS..0,020 G [x 90 KAPS.]	5							

32	HELICID 40 INJ.004 G [x 1 FIOL.]	300							
33	INSUMAN BASAL INJ.100 J.M./ML 3ML SOLOSTAR [x 5 WKŁ]	1							
34	INSUMAN RAPID INJ.100 J.M./ML 3ML SOLOSTAR [x5WKŁ]	1							
35	LANTUS INJ.100J.M/ML 3ML SOLOSTAR [x5 WKŁ]	2							
36	LOKREN 20 TABL. POWŁ.0,02 G [x28 TABL]	30							
37	LOZAP 50 TABL. 0,050 G [x 30 TABL]	20							
38	MONONIT 10 TABL. 0,01 G [x60 TABL]	5							
39	MONONIT 20 TABL. 0,02 G [x60 TABL]	5							
40	MONONIT 40 TABL. 0,04 G [x30 TABL]	2							
41	MONONIT 60 RETARD TABL. 0,06 G [x30 TABL]	10							
42	MYCOMAX INJ. 0,2 G/100 ML[x 1 FLAK]	20							
43	NO-SPA INJ. 0,04 G/2 ML [x5 AMP.]	120							
44	NO-SPA TABL. 0,04 G [x20 TABL.]	30							
45	NO-SPA FORTE TABL. 0,08 G [x20 TABL.]	60							
46	OSAGRAN INJ 3MG/3ML [X1AMP]	5							
47	PLAVIX TABL. 0,075 G [x28 TABL]	30							
48	PLAVIX TABL. 0,300 G [x30 TABL]	2							
49	PROFENID TABL.0.1 G [x 30 TABL]	5							

50	RANITYDYNA SANOFI 150 TABL. 0,15 G [x60 TABL.]	5							
51	RESONIUM A PROSZEK ZAWIESINA [454 G]	2							
52	ROSUCARD TABL.POWL.0,01 G [x30 TABL]	2							
53	ROVAMYCINE TABL. 3 MLN J.M.[x10TABL]	2							
54	SIMVACARD 20 TABL. 0,02 G [x 28 TABL.]	5							
55	STILNOX TABL. 0,01 G [x20 TABL]	4							
56	TARGOCID FIOŁ. 400 MG+1AMP.ROZP.[x1FIOŁ]	3							
57	TARIVID 200 TABL.0,2 G [x10 TABL]	2							
58	TAVANIC INJ. 0,5 G/100 ML[x 1 FIOŁ]	60							
59	TAVANIC TABL POWŁ 0,5 G [X7 TABL]	2							
60	TIAPRIDAL TABL. 0,100 G [x20 TABL]	5							
61	TORVACARD TABL.0,020 G [x 30 TABL]	3							
62	TRANXENE 5 KAPS. 0,005 G [x30 KAPS.]	15							
63	TRANXENE 10 KAPS. 0,01 G [x30 KAPS.]	2							
64	TRITACE 2,5 TABL. 0,0025 G [x28 TABL]	30							
65	TRITACE 5 TABL. 0,005 G [x28 TABL]	20							
66	TRITACE 10 TABL. 0,01 G [x28 TABL]	30							
67	ZOXON 2 TABL. 0,002 G [x30 TABL]	2							

68	ZOXON 4	TABL. 0,004 G [x30 TABL]	2						
RAZEM									

Razem słownie :

..... złotych brutto

.....

Podpis oferenta