

FORMULARZ CENOWY**Pakiet nr 1 - Antybiotyki, chemioterapeutyki i leki przeciwgrzybicze**

Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Amoxicillinum, Acidum clavulanicum, fiol. 1,2g x 1 fiol.	100				
2	Amoxicillinum, Acidum clavulanicum, fiol. 2,2g x 1 fiol.	70				
3	Amoxicillinum, Acidum clavulanicum, tabl. 1 g x 14sztuk	60				
4	Azytromycyna 500 3 tabl	25				
5	Biodacyna inj. fiol 1g/4ml	100				
6	Biodacyna inj., fiol. 0,5g/2ml	200				
7	Biofuroksym inj., fiol. 1,5 g	200				
8	Biotaksym inj., fiol. 1,0 g	300				
9	Biseptol 480 mg x 10 amp.	50				
10	Biseptol 960 tabl x 10	40				
11	Ceftazidimum 1g	300				
12	Ceftazidimum 2g	180				
13	Cefuroxim 500 mg x 10 tabl	70				
14	Ciprofloxacinum 500mg x 10tabl	600				
15	Ciprofloxacinum inj 0,2g/100ml 1 fiolka	1000				
16	Clarithromycinum 500mg 14tab	20				
17	Colistin TZF inj 1mln 20fiolek	20				
18	Doxycyclinum 1,0g x 10 tabl.	180				
19	Doxycyclinum inj 0,1g/5ml 10amp	30				

20	Fluconazole 100 mg* 28 tabl	20				
21	Furaginum tabl. 0,05 x 30	30				
22	Gentamycin inj. 0,08g/2ml	10				
23	Imipenem + cylastatyna 500mg + 500mg 10fiol	10				
24	Klacid inj. 500mg	15				
25	Levoxa 500 x 10tabl	6				
26	Meropenem ampułki 1 g	30				
27	Metronidazol sol. 0,5% 100 ml	500				
28	Metronidazol tabl. 0,25 x 20 tabl	40				
29	Moxifloxacinum 0,4gx 10tabl	20				
30	Nifuroksazyd 200 x 12 tabl	40				
31	Penicylina krystaliczna 3mln j.m 1 fiolka	5				
32	Penicylna prokainowa 1,2mln 1fiolka	5				
33	Rovamycine 3.000.000 j x 10 tbl	10				
34	Unasyn 3g	5				
35	Vanco mycin MIP 1000mg 5fiolek	20				
Ogółem				- zł		- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓŁEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
podpisy osób uprawnionych
do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

FORMULARZ CENOWY
Pakiet nr 2 - Leki przeciwcukrzycowe, hormonalne i immunosupresyjne

Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Amaryl 2 mg x 30 tabl	4				
2	Dexaven inj 0,004g /ml 10 amp	100				
3	Dexaven inj 0,008 g/2ml x 10 amp	500				
4	Encorton 10mg x 100 tabl.	10				
5	Encorton 20 mg x 20 tabl.	20				
6	Encorton 5 mg x 100 tabl.	5				
7	Hydrocortisonum 1% krem	10				
8	Ins. Actrapid Penfill 100 j. 5 x 3ml	5				
9	Pabi-Dexamethason 0,001 x 20 tbl	5				
10	Polcortolon 4 mg x 20 tabl.	10				
11	Siofor 0,5 mg x 60 tabl	10				
12	Siofor 0,85 mg x 60 tabl	10				
13	Siofor 1 mg x 60 tabl	10				
	Ogółem			- zł		- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓLEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
 podpisy osób uprawnionych
 do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

FORMULARZ CENOWY
Pakiet nr 3 - Leki krążeniowe i przeciwzakrzepowe

Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Adrenalinum amp 0,001g / 1 ml x 10 amp	15				
2	Amlodipinum 10mg 30tabl	15				
3	Amlodipinum 5mg 30tabl	20				
4	Areplex 75 x 28 tabletek	2				
5	Aspargin x 50 tbl	15				
6	Atorvastatin Bluefish 20 mg x 30 tabl.	10				
7	Bisoprolol 2,5mg x 30 tabl	15				
8	Bisoprolol 5mg x 60tabl	25				
9	Captopril 0,025 x 40 tabl	5				
10	Captopril 12,5 x 30tabl	15				
11	Carvedilolum 12.5 x 30tabl	5				
12	Carvedilolum 6,25 x 30	5				
13	Digoxin 0,1 mg x 30 tabl	2				
14	Dopaminum hydrochloricum 4% 0,2g/5ml 10amp	5				
15	Enarenal 10 mg 60 tabl	2				
16	Fragmin amp-strz. 12 500 j.m. x 5amp.	10				
17	Fragmin amp-strz. 5 000 j.m. x 10amp.	120				
18	Fragmin amp-strz. 7 500 j.m. x 10amp.	170				
19	Furosemid ampulki 50szt	15				
20	Furosemidum 40mg x 30	70				
21	Heparyna 25 000j.m./5 ml*5amp	2				
22	Hydrochlorotiazidum Polpharma 25mg x 30 tabl.	2				
23	Indapamidum SR 1.5 x 30tabl	5				
24	Kalium Chloratum 15% inj 10fiolek	5				
25	Magnesium sulfuricum x 10 amp	5				
26	Metocard 0,05 x 30 tabl	20				
27	Metocard ZK 23,75 x 28 tabl .	10				
28	Metocard ZK 47,5 x 28 tabl.	15				
29	Metocard ZK 95x 28 tabl.	5				
30	Mononit 20 mg x60 tabl	2				

31	Mononit retard 60 mg x 30 tabl	2			
32	Nebivolum 5 mg x 30 tabl	15			
33	Opacorden 0,2 tabl x 60	5			
34	Polfenon 150mg x 20 tabl.	10			
35	Polfilin prolongatum 400mg x 60 tabl.	5			
36	Pramolan 50 mg x 56 tabl.	3			
37	Primacor 10 mg x 28 tabl.	5			
38	Ramiprilum 10mg x 28tabl	15			
39	Ramiprilum 2,5 mg x 28 tabl	5			
40	Ramiprilum 5 mg x 28 tabl	15			
41	Spironolactonum 0,1 x 20 tabl	5			
42	Spironolactonum 25 mg x 100 tabl	5			
43	Torasemidum 10 mg x 30 tabl	10			
44	Torasemidum 5 mg x 30 tabl	5			
45	Vinpocetine 5mg x 100tabl	2			
46	Warfaryna 3mg	5			
47	Warfaryna 5mg	5			
48	Werapamil 0,04 x 20tabl	2			
49	Werapamil 0,08 x 60 tabl	2			
50	Witamina PP 200mg x 30 tabl.	10			
51	Xarelto 15 mg x 100 tabl	10			
52	Xarelto 20 mg x 100 tabl	10			
Ogółem				- zł	- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓLEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
podpisy osób uprawnionych
do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

FORMULARZ CENOWY
Pakiet nr 4 - Leki neurologiczne

Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	cena Netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Alpragen 0,25mg x 30 tabl	2				
2	Estazolam 2 mg x 20 tabl.	40				
3	Hydroxyzinum 10 mg 30 tabl.	15				
4	Hydroxyzinum 25 mg 30 tabl.	20				
5	Lorafen 0,001 x 25 tabl.	2				
6	Memotropil 1200 mg* 60 tabl	2				
7	Nitrazepam 5mg x 20 tabl.	5				
8	Oxazepam 10 mg x 20 tabl.	2				
9	Relanium 2 mg x 20 tabl.	5				
10	Relanium 5 mg x 20 tabl.	10				
11	Relanium 10 mg/2 ml x 5 amp	10				
	Ogółem			- zł		- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓŁEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
 podpisy osób uprawnionych
 do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

załącznik nr 2.5						
FORMULARZ CENOWY						
Pakiet nr 5 - Leki stosowane w chorobach układu pokarmowego						
Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Bisacodyl supp.	5				
2	Czopki glicerynowe 2g x 10	5				
3	Controloc 40mg fiol.	50				
4	Diaprel MR 30mg tabl x 60	5				
5	Drotaverini hydrochloridum 0,04 x 40 tbl	25				
6	Drotaverini hydrochloridum 0,04 x 5 amp	5				
7	Dulcobis 40 draż	10				
8	Loperamidum 2 mg 30 tbl	35				
9	Metoclopramid 0,01 / 2 ml x 5 amp	5				
10	Metoclopramid 0,01 x 50 tbl	2				
11	Normalac sir. 200 ml	25				
12	Omeprazolom 20 mg 28 tabl	80				
13	Pantoprazolom 20mg 56 tabl	60				
14	Simeticon 100 kaps	5				
	Ogółem			- zł		- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓŁEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
podpisy osób uprawnionych
do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

FORMULARZ CENOWY
Pakiet nr 6 - Leki stosowane w chorobach układu oddechowego

Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Aflegan inj. 0,015g/2ml x 10amp.	60				
2	Anoro 55 mcg/22 mcg; 30 dawek	40				
3	Atrovent 20 ml r-r do inh.	50				
4	Berodual r-r do inh. 20 ml	200				
5	Berotec N 100 100 mg/dawka x 200 dawek	5				
6	Budezonid lek-am kaps 200 mg/dawka x 120 kaps	5				
7	Budezonid lek-am kaps 400 mg/dawka x 120 kaps	5				
8	Budixon Neb 0,5mg/ml; amp a 2 ml; 20 amp	200				
9	Cetirizini hydrochloridum 0,01g 30 tab	30				
10	Clatra 20mg 30tabl	10				
11	Clemastinum, tabl. 1mg x 30	5				
12	Clemastinum inj. 0,002g/2ml	5				
13	Combaterol 25 mg + 250 mg/dawka inhalacje x 120 dawek	10				
14	Corhydron 100 inj 0,1g 5fiol	150				
15	Duo-Resp 160 mg/4,5 mg x 120 dawek	5				
16	Ectodose; amp do inh.; 20 amp	5				
17	Euphyllin inj.0,1g/5ml 10 amp	10				
18	Euphyllin CR ret 0,25 x 30 tabl.	5				
19	Euphyllin long 0,2 x 30 caps	5				
20	Euphyllin long 0,3 x 30 caps	5				
21	Flegamina 0,008 x40 tbl	100				

22	Fostex aerozol inhalacyjny 100 mg + 6 mg/dawka inhalacji x 180 dawek	20				
23	Fostex aerozol inhalacyjny roztwór 200 mg + 6 mg x 180 dawek	20				
24	Incruse Ellipta 55mcg; 30 dawek; inhalator	20				
25	Iprixon Neb 0,5mg+2,5 mg; amp do inh.; 20 amp	20				
26	Miflonide 200 mg, kaps x 60 szt	5				
27	Miflonide 400 mg, kaps. x 60 szt.	5				
28	Montelukast, tabl. 10 mg x 30	5				
29	Mucosolvan 0,0075 g/ml/100 ml płyn do inhalacji	5				
30	Nebu-Dose hialuronic; amp do inh;30 amp	5				
31	Nebu-Dose hipertonic, amp do inh; 30 amp	5				
32	Pulmoterol 50 mg/ dawka inhalacje x 120 kaps	5				
33	Salbutamol 0,5mg/ml x 10fiol	5				
34	Salmex 250+50; 60 dawek	10				
35	Salmex 500 +50; 60 dawek	5				
36	Seretide Dysc 250 proszek do inhalacji x 60 dawek	5				
37	Serevent dysc proszek do inhalacji 50 mg/dawka x 60 dawek	5				
38	Spiriva kaps 18 mg/ dawka x 30 kaps	5				
39	Theophyllinum inj 250ml	30				
40	Theospirex ret 0,3 x 50tabl	10				
41	Theospirex inj. 20mg/ml 5 amp.a 10 ml	15				
42	Thiocodin x 20 tabl	60				
43	Trimbow 87+5+9 aerozol x 60 dawek	15				
44	Ultibro Breezhaler 85mcg+43 mcg; kaps; 30szt	10				
45	Ventolin 0,1mg 200 dawek aerozol	15				
46	Ventolin 2mg/ml amp. do neb. a 2,5 ml	2				
	Ogółem			- zł		- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓLEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
podpisy osób uprawnionych
do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

FORMULARZ CENOWY
Pakiet nr 7 - Leki przeciwzapalne i przeciwbólowe

Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Diclo Duo Combi (75mg+20mg) x 30 kaps.	5				
2	Diclofenac 0,75g x 10 amp	50				
3	Diclofenac 100 czopki 10szt	10				
4	Doreta 37,5mg + 325 mg x 60 tabl	10				
5	Ketoprofen 100 mg 30 tabl	30				
6	Ketoprofen 100 mg/2 ml x 10 amp	15				
7	Ketoprofen 50 mg 30 tabl.	40				
8	Majamil 0,1x20 tabl	5				
9	Paracetamol 500 60tabl	30				
10	Pyralgina 0,5 x 12 tbl	30				
11	Pyralgina 2,5 / 5 ml x 5 amp	5				
12	Spasalgon r-r do wstrzyk. 10 amp po 5 ml	3				
13	Tramadoli hydrochloridum 100 mg x 5 amp.	5				
14	Tramadoli hydrochloridum 50 mg x 20 tabl.	5				
15	Tramadoli hydrochloridum 50 mg x 5 amp.	10				
16	Tramadoli hydrochloridum 100 mg x 50 tabl.	2				
Ogółem:				-	zł	-
				-	zł	-

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓŁEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
 podpisy osób uprawnionych
 do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

FORMULARZ CENOWY
Pakiet nr 8 - Leki różne

Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	0,9 % Natrium chloratum a 250 ml	900				
2	0,9 % Natrium chloratum a 250 ml Viaflo Baxter	30				
3	0,9 % Natrium chloratum a 500 ml	1300				
4	0,9 % Natrium chloratum a 500 ml Viaflo Baxter	60				
5	0,9% Natrium chloratum a 100 ml	1500				
6	0,9% Natrium chloratum a 100 ml Viaflo Baxter	130				
7	0,9% Natrium chloratum a 1000 ml	20				
8	0,9% Natrium chloratum a 1000 ml Viaflo Baxter	25				
9	20% Mannitol a 250 ml	40				
10	15% Mannitol a 250 ml	20				
11	5% Glucosum 250 ml	110				
12	5% Glucosum 500 ml	150				
13	Acidum folicum 0,015x30 tbl	15				
14	Albumina ludzka 20% 50 ml	100				
15	Allupol 0,1g 50tabl	15				
16	Allupol 0,3g 30tabl	10				
17	Altaziaja 75g	10				
18	Aphtin płyn 200mg x 10 g	10				
19	Atossa 8mg x 10 tabl	5				
20	Aqua pro inj. a 5ml, opak. a 100 amp.	15				
21	Benzyna a 1000 ml	10				

22	Cyclonamine 0,25 x 30 tbl	15				
23	Cyclonamine 50amp	20				
24	Exacyl inj 0,5 g/5 ml x 5 amp	10				
25	Formaldehyd 10% stabilizowany 1000ml	2				
26	GlucoMax Paski testowe x 50 pasków	40				
27	Glukoza 20% 10amp	10				
28	Hemofer prol x 30 tabl.	10				
29	Hepatil 150mg 80tabl	30				
30	Heparegen 100mg x 100 tabl	2				
31	Iniectio 0,9% Natrium chloratum a 5ml, opakowania a 100 amp	5				
32	Kalipoz prolongatum 60 tabl.	20				
33	Kwas acetylosalicylowy, tabl. 75 mg x 60	15				
34	Lidocain aerosol 10% 38g	15				
35	Lignocaina gel 2% 30,0 typ U	10				
36	Ondansetron, r-r do wstrz. 2mg/ml; amp a 4 ml x 5 amp	15				
37	Płyn wieloelektrolitowy a 500 ml	500				
38	Sudocrem a 400 g	2				
39	Vitaminum B ₁₂ 500 mikrogramów/ml roztwór do wstrzykiwań, amp. 2 ml x 5	2				
40	Woda utleniona 3% 1000 g	3				
41	Xylocaina 2% 50 ml x 5 amp.	25				
Ogółem				- zł		- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓŁEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
podpisy osób uprawnionych
do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

FORMULARZ CENOWY
Pakiet nr 9 - Leki odurzające

Lp.	Nazwa	Ilość opakowań	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Morphini sulf. Inj. 0,01g/1ml x 10 amp	15				
2	Morphini sulf. Inj. 0,02g/1ml x 10 amp	15				
3	MST Continus 0,01*60 tabl	10				
4	MST Continus 0,03*60 tabl	5				
5	MST Continus 0,06* 60 tabl	5				
	Ogółem			- zł		- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓŁEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
 podpisy osób uprawnionych
 do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika

FORMULARZ CENOWY
Pakiet nr 10 - Leki cytostatyczne

Lp.	Nazwa	Ilość	Cena netto	Ilość x cena netto	Stawka VAT	Wartość brutto
1	Carboplatinum r-r do infuzji, fiolka, 150mg/15 ml	5				
2	Carboplatinum r-r do infuzji, fiolka, 450 mg/45ml	25				
3	Carboplatinum r-r do infuzji, fiolka, 50mg/5 ml	25				
4	Carboplatinum r-r do infuzji, fiolka, 600 mg/60 ml	20				
5	Cisplatinum r-r do infuzji, fiolka, 100 mg/100 ml	35				
6	Cisplatinum r-r do infuzji, fiolka, 10mg/10ml	20				
7	Cisplatinum r-r do infuzji, fiolka, 50mg/50 ml	35				
8	Etoposid 20 mg/ml, koncent. do sporz. r-ru do inf., fiolka 100 mg	40				
9	Etoposid 20 mg/ml, koncent. do sporz. r-ru do inf., fiolka 200 mg	20				
10	Etoposid 20 mg/ml, koncent. do sporz. r-ru do inf., fiolka 400 mg	10				
11	Paclitaxelum Accord r-r do infuzji, fiolka 0,3g/50ml	10				
12	Paclitaxelum Accord r-r do infuzji, fiolka 0,6g/100 ml	15				
13	Pemetrexed, koncent. do sporz. r-ru do inf., fiolka, 100 mg	5				
14	Pemetrexed, koncent. do sporz. r-ru do inf., fiolka, 500 mg	5				
15	Vinorelbine, koncent. do sporz. r-ru do inf., fiolka, 10mg/1 ml	20				
16	Vinorelbine, koncent. do sporz. r-ru do inf., fiolka, 50mg/5 ml	20				
Ogółem:				- zł		- zł

Wyliczoną wartość zamówienia z poz. OGÓLEM należy przenieść do formularza ofertowego.

.....
 podpisy osób uprawnionych
 do reprezentacji WYKONAWCY lub pełnomocnika