

Załącznik nr 2 - FORMULARZ CENOWY

Pakiet nr 1

Płyny infuzyjne.

Lp.	Przedmiot zamówienia	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto stanowiąca iloczyn A x B = C	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę C + E = F	Nazwa handlowa i producent
			A	B	C	D	E	F	G
1	Aqua pro inj. a 500 ml	op.	1 400		0,00		0,00	0,00	
2	Dextran inj. 10% 40 000 j.m a 500 ml worek	op.	200		0,00		0,00	0,00	
3	Dextran inj. 10% 40 000 j.m a 500 ml worek lub szkło	op.	800		0,00		0,00	0,00	
4	Dextran inj. 10% 40 000 j.m a 250 ml	op.	20		0,00		0,00	0,00	
5	Glucosum inj. 5% a 500 ml worek	op.	4 000		0,00		0,00	0,00	
6	Glucosum inj. 5% a 500 ml Kabi Pack	op.	4 000		0,00		0,00	0,00	
7	Glucosum inj. 5% a 250 ml	op.	1 200		0,00		0,00	0,00	
8	Glucosum inj. 5% a 100 ml	op.	1 200		0,00		0,00	0,00	
9	Glucosum inj. 10 % a 500 ml	op.	3 000		0,00		0,00	0,00	
10	Glucosum inj. 10% a 100 ml	op.	200		0,00		0,00	0,00	
11	Glucosum inj. 20 % a 500 ml	op.	100		0,00		0,00	0,00	
12	Glucosum inj. 5% + 0,9% NaCl inj. 2:1 a 500 ml	op.	2 000		0,00		0,00	0,00	
13	Glucosum inj. 5% + 0,9% NaCl inj. 2:1 a 250 ml	op.	1 000		0,00		0,00	0,00	
14	Glucosum inj. 5% + 0,9% NaCl inj. 1:1 a 500 ml	op.	1 200		0,00		0,00	0,00	
15	Mannitol inj. 20% a 100 ml worek	op.	300		0,00		0,00	0,00	
16	Mannitol inj. 20% a 100 ml worek lub szkło	op.	700		0,00		0,00	0,00	
17	Mannitol inj. 20% a 250 ml worek	op.	500		0,00		0,00	0,00	
18	Mannitol inj. 20 % a 250 ml worek lub szkło	op.	2 500		0,00		0,00	0,00	
19	0,9% NaCl inj. a 500 ml worek	op.	20 000		0,00		0,00	0,00	
20	0,9% NaCl inj. a 250 ml worek	op.	10 000		0,00		0,00	0,00	
21	0,9% NaCl inj. a 500 ml Kabi Pack	op.	30 000		0,00		0,00	0,00	
22	0,9% NaCl inj. a 250 ml Kabi Pack	op.	40 000		0,00		0,00	0,00	
23	0,9% NaCl inj. a 1000 ml	op.	500		0,00		0,00	0,00	
24	0,9% NaCl sterylny roztwór do irygacji a 1000 ml	op.	1 500		0,00		0,00	0,00	
25	0,9% NaCl sterylny roztwór do irygacji a 500 ml	op.	1 000		0,00		0,00	0,00	
26	0,9% NaCl sterylny roztwór do irygacji a 3000 ml worek	op.	120		0,00		0,00	0,00	

27	Płyn Ringera inj. a 500 ml worek	op.	4 500		0,00		0,00	0,00
28	Płyn Ringera inj. a 500 ml Kabi Pack	op.	4 500		0,00		0,00	0,00
29	Płyn Sol. Ringera Lactate inj. a 500 ml	op.	20		0,00		0,00	0,00
30	Płyn jelitowy zapobiegawczy izot. inj a 500 ml	op.	600		0,00		0,00	0,00
31	Płyn wieloelektrolitowy fizjologiczny izot. inj. a 500 ml	op.	25 000		0,00		0,00	0,00
32	Płyn żołądkowy zopobiegawczy izot. inj. a 500 ml	op.	300		0,00		0,00	0,00
RAZEM					0,00			0,00

Zamawiający wymaga : poz. 1;poz 4; poz. 7 do 14; poz.29 do 30; poz.32 w workach lub opakowaniach stojących z dwoma portami.

W poz.31 zamawiający wymaga produktów w opakowaniach stojących z dwoma portami.

Załącznik nr 2 - FORMULARZ CENOWY

Pakiet nr 2

Płyny do żywienia pozajelitowego.

Lp.	Przedmiot zamówienia.	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto stanowiąca iloczyn A x B = C	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę C + E = F	Nazwa handlowa i producent
			A	B	C	D	E	F	
1.	Aminokwasy inj. 10% a 500 ml	op.	700		0,00		0,00	0,00	
2.	Aminokwasy Hepar inj. 6% - 8% a 500 ml	op.	900		0,00		0,00	0,00	
3.	Aminokwasy Infant inj. 5% - 10% a 100 ml	op.	5		0,00		0,00	0,00	
4.	Clinimix N17 G35E a 2000 ml lub Aminomix a 2000 ml	op.	250		0,00		0,00	0,00	
5.	Multimel N5 - 800E inj. a 2000 ml lub Kabiven inj. a 2053 ml	op.	200		0,00		0,00	0,00	
6.	Multimel N7 - 1000E inj. a 2000ml lub Kabiven inj. a 2566 ml	op.	100		0,00		0,00	0,00	
7.	Kabiven inj. a 1026 ml *	op.	40		0,00		0,00	0,00	
8.	Kabiven Peripheral inj. a 1440 ml *	op.	70		0,00		0,00	0,00	
9.	Kabiven Peripheral inj. a 1920 ml *	op.	40		0,00		0,00	0,00	
10.	Hydroksyetyloskrobia inj. 10% a 500 ml	op.	300		0,00		0,00	0,00	
11.	Hydroksyetyloskrobia inj. 6% a 500 ml 130/0,4	op.	1 200		0,00		0,00	0,00	
12.	Nephroprotect inj. 10% a 500 ml *	op.	200		0,00		0,00	0,00	
13.	Emulsja tłuszczowa do podawania dożylnego inj.10 % a 500 ml.	op.	20		0,00		0,00	0,00	
14.	Pierwiastki śladowe	szt.	480		0,00		0,00	0,00	
15.	Witaminy rozpuszczalne w wodzie lub w wodzie i tłuszczach	szt.	400		0,00		0,00	0,00	
16.	Witaminy rozpuszczalne w tłuszczach	szt.	400		0,00		0,00	0,00	
RAZEM					0,00			0,00	

* Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych.

Załącznik nr 2 - FORMULARZ CENOWY

Pakiet nr 3

Płyny do żywienia pozajelitowego.

Lp.	Przedmiot zamówienia.	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto stanowiąca iloczyn $A \times B = C$	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę $C + E = F$	Nazwa handlowa i producent
			A	B	C	D	E	F	
1	HyperHAES inj a 250ml worek	op.	40		0,00		0,00	0,00	
RAZEM					0,00				

Załącznik nr 2 - FORMULARZ CENOWY

Pakiet nr 4

Płyny do żywienia pozajelitowego.

Lp.	Przedmiot zamówienia.	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto stanowiąca iloczyn $A \times B = C$	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę $C + E = F$	Nazwa handlowa i producent
			A	B	C	D	E	F	
1.	SmofKabiven Peripheral inj. a 1206 ml *	op.	40		0,00		0,00	0,00	
2.	SmofKabiven Peripheral inj. a 1448 ml *	op.	30		0,00		0,00	0,00	
3.	SmofKabiven inj. a 986 ml *	op.	30		0,00		0,00	0,00	
4.	SmofKabiven inj. a 1477 ml *	op.	40		0,00		0,00	0,00	
RAZEM					0,00			0,00	

* Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych.

Załącznik nr 2 - FORMULARZ CENOWY

Pakiet nr 5

Płyny do żywienia dojelitowego.

Lp.	Przedmiot zamówienia	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto stanowiąca iloczyn $A \times B = C$	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę $C + E = F$	Nazwa handlowa i producent
			A	B	C	D	E	F	G
1	Dieta kompletna, normokaloryczna o zawartości białka 4g/100 ml preparatu i osmolarności nie większej niż 265 mOsm/l w opakowaniu butelka o pojemności 500 ml .	op.	450		0,00		0,00	0,00	
2	Dieta kompletna, normokaloryczna o zawartości białka 4g/100 ml preparatu i osmolarności nie większej niż 265 mOsm/l w opakowaniu miękkim typu Pack o pojemności 1000 ml .	op.	240		0,00		0,00	0,00	
3	Dieta kompletna, normokaloryczna, bogatoresztkowa zawierająca 6 rodzajów błonnika o osmolarności nie większej niż 210 mOsm/l w opakowaniu butelka o pojemności 500 ml.	op.	120		0,00		0,00	0,00	
4	Dieta kompletna, normokaloryczna, bogatoresztkowa zawierająca 6 rodzajów błonnika o osmolarności nie większej niż 210 mOsm/l w opakowaniu miękkim typu Pack o pojemności 1000 ml.	op.	100		0,00		0,00	0,00	
5	Dieta wspomagająca leczenie ran, kompletna ,hiperkaloryczna 1,25kcal/ml), w postaci napoju mlecznego do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego w opakowaniu butelka o poj. 200 ml.	op.	30		0,00		0,00	0,00	
6	Dieta kompletna, hiperkaloryczna(1,5 kcal/ml), polimeryczna, wysokobiałkowa,bezresztkowa,bezglutenowa, ze zwiększoną zawartością żelaza, płynna, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego w opakowaniu butelka o poj. 500 ml.	op.	20		0,00		0,00	0,00	
7	Dieta kompletna, hiperkaloryczna(1,5 kcal/ml), polimeryczna, wysokobiałkowa,bezresztkowa,bezglutenowa, ze zwiększoną zawartością żelaza, płynna, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego w opakowaniu miękkim typu Pack o poj. 1000 ml.	op.	20		0,00		0,00	0,00	
8	Dieta normalizująca glikemię, kompletna, normokaloryczna o niskiej zawartości węglowodanów o osmolarności nie większej niż 300 mOsm/l w opakowaniu miękkim typu Pack o pojemności 1000 ml	op.	120		0,00		0,00	0,00	

9	Dieta wspomagająca leczenie ran, kompletna , normokaloryczna, zawierająca argininę (nie mniej niż 0,85g/100ml) o osmolarności nie większej niż 315 mOsm/l w opakowaniu miękkim typu Pack o pojemności 1000 ml	op.	240		0,00		0,00	0,00	
10	Dieta kompletna, peptydowa, zawierająca tłuszcze MCT, o osmolarności nie większej niż 455 mOsm/l w opakowaniu butelka o pojemności 500 ml.	op.	10		0,00		0,00	0,00	
11	Dieta kompletna, peptydowa, zawierająca tłuszcze MCT, o osmolarności nie większej niż 455 mOsm/l w opakowaniu miękkim typu Pack o pojemności 1000 ml.	op.	10		0,00		0,00	0,00	
12	Wysokoenergetyczna emulsja tłuszczowa do podawania doustnego, mieszanina tłuszczów roślinnych bogata w jednonienasycone i wielonienasycone kwasy tłuszczowe, zawiera śladowe ilości Na iCl, nie zawiera innych składników mineralnych, bezlaktozowa, bezglutenowa, bezreszkowa.	op.	10		0,00		0,00	0,00	
13	Dieta beztłuszczowa, hiperkaloryczna(1,5kcal/ml) w postaci klarownego nektaru owocowego, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego w opakowaniu butelka 200ml.	op.	100		0,00		0,00	0,00	
14	Dieta kompletna, hiperkaloryczna, w postaci napoju jogurtowego o zawartości białka 6g/100ml w opakowaniu o pojemności 200 ml.	op.	60		0,00		0,00	0,00	
15	Klarowny preparat płynny na bazie maltodekstryn do stosowania u pacjentów chirurgicznych, zawierający węglowodany, elektrolity, substancje słodzące, bezreszkowy, bezglutenowy, osmolarność 240mOsm/l w opakowaniu 200ml	op.	30		0,00		0,00	0,00	
16	Dieta normalizująca glikemię, kompletna, normokaloryczna (1 kcal/ml) w postaci napoju mlecznego do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego w opakowaniu o poj. 200 ml - butelka.	op.	20		0,00		0,00	0,00	
17	Flocare zestaw do żywienia (wersja do pompy)	szt.	1 000		0,00		0,00	0,00	
18	Flocare zestaw do żywienia pack / pompa (wersja do pompy)	op.	700		0,00		0,00	0,00	
RAZEM					0,00			0,00	