

Załącznik nr 2 - Formularz cenowy

Pakiet nr 2 poz. 1

Leki - ANTYBIOTYKI I CHEMIOTERAPEUTYKI

| 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 Producent |
|--------------|----------------------------|-------|-------|------------------|--|-------|-----------|--|--------------------------|
| | | | A | B | C | D | E | F | G |
| 1 | Ampicillinum inj.1 g fiol. | szt. | 3 000 | | 0,00 | | | 0,00 | |
| Razem | | | | | 0,00 | | | 0,00 | |

UWAGA !!!

Brak wypełnienia kolumny "Nazwa handlowa i producent" wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp.

Załącznik nr 2 - Formularz cenowy
Pakiet nr 14 poz. 2

Leki

| 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 Producent |
|--------------|--|-------|-------|------------------|---|-------|-----------|--|--------------------------|
| | | | A | B | C | D | E | F | G |
| 2 | Medisorb granulat lub inny pochłaniacz dwutlenku węgla | op. | 24 | | 0,00 | | | 0,00 | |
| Razem | | | | | 0,00 | | | 0,00 | |

UWAGA !!!

Brak wypełnienia kolumny "Nazwa handlowa i producent" wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp.

Załącznik nr 2 - Formularz cenowy

Pakiet nr 17

Leki - Theophyllinum inj. a 250 ml

| 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 Producent |
|--------------|--|-------|-------|------------------|---|-------|-----------|---|-----------------------------|
| | | | A | B | C | D | E | F | G |
| 1 | Theophyllinum inj. iv. 300 mg a 250 ml | op. | 3 000 | | 0,00 | | | 0,00 | |
| RAZEM | | | | | 0,00 | | | 0,00 | |

UWAGA !!!

1. Brak wypełnienia kolumny "Nazwa handlowa i producent" wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp.

Załącznik nr 2 - Formularz cenowy
Pakiet nr 18 poz. 1

Leki dla Stacji Dializ

| Lp. | Przedmiot zamówienia | J. m. | Ilość | Cena jedn. Netto | Wartość netto stanowiąca iloczyn A x B = C | VAT% | Kwota VAT | Wartość brutto stanowiąca sumę + E = F | Nazwa handlowa, producent |
|--------------|--|-------|--------|------------------|--|------|-----------|--|---------------------------|
| | | | A | B | C | D | E | F | G |
| 1 | Glikol metoksypolietylenowy epoetyny beta, w ampułkostrzykawkach w dawkach zależnych od bieżącego zapotrzebowania zamawiającego. | ug | 18 000 | | 0,00 | | | 0,00 | |
| Razem | | | | | 0,00 | | | 0,00 | |

UWAGA !!!

Brak wypełnienia kolumny "Nazwa handlowa i producent" wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp.