**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ CENOWY LEKI**

Nazwa i adres Wykonawcy: …………………………………………………………………………..

Osoba/y upoważniona/e do kontaktu: …………………………………………………….

Nr tel.: …………………………….

Nr fax:…………………………….

e-mail: ……………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa postać** | **j.m.** | **Ilość** | **C.j.netto** | **Wartość  netto** | **Stawka  podatku  VAT %** | **C.j. brutto** | **Wartość  brutto (wartość netto + VAT)** | **Producent Kod EAN** | **Nazwa handlowa, dawka, postać** | **Termin ważności leku** |
|  | Adrenalina WZF 0,1 % ampułki 1mg/ml 10 amp. 1 ml | op. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Atropinum Sulfuricum WZF roztwór do wstrzykiwań; 0,5 mg/ml; 10 amp. 1 ml | op. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Natrium bicarbonicum 8,4% roztw. do wstrz.(84 mg/ml) - 10 amp. 20 ml | op. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Hydroxyzinum VP, tabletki powlekane, 25 mg, op. 30 szt | op. | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Hydroxyzinum VP, tabletki powlekane, 10 mg, op. 30 szt | op. | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Kalipoz prolongatum tabletki o przedłużonym uwalnianiu; 391 mg (10 mEq) jonów potasu; op. 30 tabl. | op. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Atenolol 25, tabletki, 25 mg, op. 60 szt. | op. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Furosemidum tabletki; 40 mg; op. 30 szt. | op. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Furosemidum, 10 mg/ml; 2 ml, roztwór do wstrzyknięć, op. 50 ampułek | op. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ibuprofen 400 mg, tabletki powlekane op. 20 szt. | op. | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ibuprofen 125 mg, czopki op. 10 szt. | op. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Captopril 25 mg, tabletki powlekane, op. 30 szt. | op. | 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Captopril 12,5 mg, tabletki powlekane, op. 30 szt. | op. | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Paracetamol 250 mg, czopki op. 10 szt. | op. | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Paracetamol 125 mg, czopki op. 10 szt. | op. | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Paracetamol , 500 mg, tabletki, op. 20 szt. | op. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Apap, 500 mg, tabletki powlekane, op. 24 szt. | op. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dexaven 4 mg/ml, roztwór do wstrzykiwania, 10 amp. 1 ml | op. | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dexaven 8 mg/ml, roztwór do wstrzykiwania, 10 amp. 2 ml | op. | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ketonal ampułki 50 mg/ml roztwór do wstrzykiwania 10 amp. 50 mg | op. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ketonal forte tabletki powlekane; 100 mg; 30 tabl. | op. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | No – Spa ampułki 20 mg/ml ( 40 mg/2 ml )roztwór do wstrzykiwania 5 amp. 2 ml | op. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | No – spa forte 80 mg tabletki powlekane op. 20 szt. | op. | 32 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Aqua pro Injectione 10 ml rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych; 10 ml; 100 amp. | op. | 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Natrium Chloratum 0,9% ( NACL) ampułki 100 szt. 10 ml | op. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Natrium Chloratum 0,9% ( NACL) pojemnik 500 ml | szt. | 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Octenisept 250 ml płyn na skórę. | szt. | 45 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Neomycinum TZF aerozol; 11,72 mg/g; 32 g | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Oxycort aerozol; w 1 g: 3,1 mg hydrokortyzonu, 9,3 mg chlorowodorku oksytetracykliny; 32,25 g | szt. | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Lignocainum (typ U) żel; 20 mg/g (2%); 30 g + kaniula | szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Argosulfan krem na skórę; 20 mg/g (2%); | szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ALTACET Żel - 75 g żel przeciwobrzękowy | op. | 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Corhydron 100 proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań i infuzji; 100 mg; 5 fiol. z subst. + 5 amp. rozp. | op. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny 500 ml | szt. | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Woda utleniona, 3%, 100 g | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Spirytus salicylowy, 2%, roztwór na skórę, 100 g | szt. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Rivanol 0,1% roztwór, 250ml | szt. | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Glucosum 5% Fresenius 50 mg/ml, roztwór do infuzji, 500 ml | szt. | 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Glucosum, 20%, iniekcje, 10 ml, 10 ampułek | op. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Calcium tabletki musujące; 1,373 g (177 mg jonów wapnia); op. 14 tabl. | op. | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Neospasmina, syrop, 119 ml (150 g) | op. | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Glucardiamid, 125 mg + 1500 mg, pastylki do ssania, op. 10 szt. | op. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Detreomycyna 2% maść; 20 mg/g; 5 g | op. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Hydrocortisonum, 5 mg/g, krem, 15g | op. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Clemastinum tabletki; 1 mg; 30 tabl. | op. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | |  |  |

Równocześnie oświadczamy, że znane są nam warunki udziału w postępowaniu, treść proponowanej umowy oraz treść specyfikacji istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do nich jakichkolwiek zastrzeżeń.

……………………………………………………..

Podpis Wykonawcy