

Zakładnik nr 2 do siwz

Wykonawca: .....  
.....  
.....  
tel./ fax.: .....

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zespół  
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach  
ul. Al. Wł. Sikorskiego 10  
26-900 Kozienice  
tel./fax.: (48) 679 72 00/ (48) 679 59 30

Zadanie nr 18- Leki

Lp.	Nazwa handlowa i producent	Przedmiot zamówienia	Jednostka	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto zł gr.*	Wartość netto zł gr.	VAT %	Wartość brutto zł gr.
1		Amlodypinum	tabl. 10mg x30szt.	op	80				
2		Amlodypium	tabl. 5 mg x 30 szt.	op	180				
3		Calcium gluconate	inj.10%, 10ml x 10 amp	op	12				
4		Clopidogrelum	tabl. 75 mg x 28 szt.	op	5				
5		Desloratadinum	syrop 0.5 mg/ml, 150 ml	op	5				
6		Dexamethasonum	tabl. 1 mg x 20 szt.	op	20				
7		Fluconazolum	2 mg/1ml, 50ml	op	30				
8		Fluconazolum	2mg/1ml, 100 ml	op	240				
9		Formoterolum	kaps. 12 mcg x 60 szt.	op	5				
10		Furaginum	tabl.50 mg x 30 szt.	op	100				
11		Gentamicin 3mg/ml butelka stojąca z dwoma portami różnej wielkości 120ml	3mg/ml, 120ml x 1 szt.	szt.	60				
12		Hymecromonum	200 mg x 50 tabl.	op	10				

13	Kompleks czterech czynników zespołu protrombiny z białkiem S i C: czynnik II (220-760 j.m.), czynnik VII (180-480 j.m.), czynnik IX (500j.m.), czynnik X (360-600 j.m.)	500 jU	op.	4				
14	Naproxenum	tabl. 250 mg x 50 szt.	op	6				
15	Nebivololum	tabl 5mg x 28 szt	op	40				
16	Norfloxacinum	tabl. 400 mg x 20 szt.	op	40				
17	Ondansetronum	amp.2mg/ml; 2ml x 5amp.	op	60				
18	Ondansetronum	amp.2mg/ml; 4ml x 5 amp.	op	6				
19	Paracetamolum	10mg/ml ;50ml x 10 fl	op	100				
20	Paracetamolum	10mg/ml ; 100 ml x 10 fl.	op	1000				
21	Povidonum iodinum	maść 100mg/g; 20 g	szt.	220				
22	Prednisonum	tabl.5mg x 100 szt.	op	15				
23	Prednisonum	tab. 10mgx 20 szt.	op	15				
24	Prednisonum	tab. 20mg x 20 szt.	op	5				
25	Progesteronum	tabl. podjęzykowe 50 mg x 30 szt.	op	20				
26	Progesteronum	tabl. dopochwowe 50 mg x 30 szt.	op	60				
27	Rocuronii bromidum	inj. 10 mg/ ml;5ml x 10 fiol.	op	10				
28	Roztwór do irygacji ran na bazie betainy oraz polihek	opakowanie 350 ml	szt.	5				
<b>RAZEM</b>								

\*cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe.

**Cena netto /wartość/ zadania Nr 18, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi .....** zł

/słownie zł: .....

**Cena brutto /wartość/ zadania Nr 18, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z ..... % podatkiem VAT ..... zł**

/słownie zł: .....