**Załącznik nr 5.**  Formularz asortymentowo-cenowy

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zadanie nr 1.** | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lp. | Nazwa leku | Jednostka opakowania | Ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | Podatek VAT w % | Wartość brutto |
| 1. | Clindamycin 600 mg x 5 amp. | op. | 50 |  |  |  |  |
| 2. | Lactulosum 9,75 mg/15 ml 1000 ml | op. | 50 |  |  |  |  |
| 3. | Vancomycin 1g x 1 fiolek proszek do sporządzania roztworu do infuzji i roztworu doustnego | fiol. | 200 |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wartość oferty brutto słownie: ………………………… | |  |  |  |  |  |  |
| Zamawiający zastrzega zakup mniejszych ilości leków niż podane w załączniku nr 2 do SIWZ. | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | ……………………………………….. | | |  |
| miejscowość i data | |  |  | podpis i pieczęć Oferenta | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | | |  | |  | |  |
| **Pakiet nr 2.** | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
| Lp. | Nazwa leku | | Jednostka opakowania | | Ilość | | Cena jednostkowa netto | | Wartość netto | | Podatek VAT w % | | Wartość brutto | | |
| 1. | Fragmin 2500 j.m./0,2 x 10 amp. strz. | | op. | | 350 | |  | |  | |  | |  | | |
| 2. | Fragmin 5000 j.m./0,2 x 10 amp. strz. | | op. | | 80 | |  | |  | |  | |  | | |
| 3. | Fragmin 7500 j.m./0,2 x 10 amp. strz. | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | |
|  | **Ogółem** | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
| Wartość oferty brutto słownie: …………………… | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
| Zamawiający zastrzega zakup mniejszych ilości leków niż podane w załączniku nr 2 do SIWZ. | | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | ……………………………………….. | | | | | |  | | |
| miejscowość i data | | |  | |  | | podpis i pieczęć Oferenta | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |

**Zadanie nr 3.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lp. | Nazwa leku | Jednostka opakowania | Ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | Podatek VAT w % | Wartość brutto |
| 1. | Asertin 50 mg x 30 tabl. | op. | 10 |  |  |  |  |
| 2. | Amantix tabl. X 30 tabl. | op. | 5 |  |  |  |  |
| 3. | Amantix tabl. X 100 tabl. | op. | 5 |  |  |  |  |
| 4. | Tamsulosin 0,4 mg x 30 kaps. | op. | 5 |  |  |  |  |
| 5. | CitraFleet proszek 50 saszetek | op. | 20 |  |  |  |  |
| 6. | Calcium gluconikum 10% 10 ml x 10 amp. | op. | 30 |  |  |  |  |
| 7. | Paski One Touch Select x 50 szt. | op. | 100 |  |  |  |  |
| 8. | Paski One Touch Select Plus x 50 szt. | op. | 100 |  |  |  |  |
| 9. | Paski Accu-chec glucose activ x 50 szt. | op. | 10 |  |  |  |  |
| 10. | Test pask. Diagomat Strip, 50 pask. | op. | 2 |  |  |  |  |
| 11. | Pyralgina x 6 tabl. – 50 opak. | op. | 50 |  |  |  |  |
| 12. | Acidolac baby 1,5 g x 10 sasz. | op. | 30 |  |  |  |  |
| 13. | Reaset x 20 tbl. – 5 opak. | op. | 5 |  |  |  |  |
| 14. | Rolpryna 2 mg x 28 tbl. | op. | 6 |  |  |  |  |
| 15. | Enoxaparinum natrium 20 mg/0,2 ml x 10 amp./strzyk. | op. | 20 |  |  |  |  |
| 16. | Enoxaparinum natrium 50 mg/0,4 ml x 10 amp./strzyk. | op. | 50 |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wartość oferty brutto słownie: …………………………………………………….…...……………………………….. | |  |  |  |  |  |  |
| Zamawiający zastrzega zakup mniejszych ilości leków niż podane w załączniku nr 2 do SIWZ. | | | | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 4.** | |  |  |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |  |
| Lp. | Nazwa leku | Jednostka opakowania | Ilość | Cena jednostkowa netto | | | | Wartość netto | Podatek VAT w % | Wartość brutto |
| 1. | Ultiva 1 mg x 5 fiolek w opakowaniu | op. | 80 |  | | | |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | | | | |  |  |  |
|  |  | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | |  |  |  |  |  |  |
| Wartość oferty brutto słownie: …………………………………………… | | | | |  |  |  |  |  |  |
| Zamawiający zastrzega zakup mniejszych ilości leków niż podane w załączniku nr 2 do SIWZ. | | |  |  | | | |  |  |  |
|  |  | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | |  |  | ……………………………………….. | | |  |
| miejscowość i data | | | | |  |  | podpis i pieczęć Oferenta | |  |  |