

PAKIET NR I.

Załącznik nr 2

Lp.	Nazwa asortymentu	Zapotrzebowanie roczne /ilość/	J. m. Postać	Nazwa Handlowa	Nazwa Producenta	Cena jedn. Netto (w PLN)	VAT (%)	Wartość netto (w PLN)	Kwota VAT (w PLN)	Wartość Brutto (w PLN)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Dolcontral 0,1 g/2 ml x 10 amp.	20	op.							
2.	Fenatanyl 0,1 mg/2 ml x 50 amp.	45	op.							
3.	Morphini sulfas 20 mg/1 ml x 10 amp.	20	op.							
RAZEM										

Uwaga: Sposób obliczenia ceny podany jest w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia Rozdz. XVII.

W pakiecie podano nazwy międzynarodowe i handlowe, ale w pozycjach z nazwami handlowymi dopuszcza się wprowadzanie odpowiedników zawierających te same substancje czynne, o takim samym zastosowaniu.

Skróty:

tabl. – tabletki, kaps. – kapsułki, fl. – flakon,

op. – opakowanie, powl. – powlekane,

rozp. – rozpuszczalne, amp. – ampułki,

fiol. – fiolka, draż. – drażetka

.....
(miejsowość i data)

.....
(Podpis i pieczęć upoważnionego
przedstawiciela WYKONAWCY)

Lp.	Nazwa asortymentu	Zapotrzebowanie roczne /ilość/	J. m. Postać	Nazwa Handlowa	Nazwa Producenta	Cena jedn. Netto (w PLN)	VAT (%)	Wartość netto (w PLN)	Kwota VAT (w PLN)	Wartość Brutto (w PLN)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Actichlor Plus 150 tabl	5	op.							
	AHD Sterisol 0,7l	4	op.							
2	Aktywator do Sekuseptu pulver 2 l	4	op.							
3	Almyrol 1 l	3	op.							
4	Cidex 14 dni 5l	2	op.							
5	Chirosan 2,5 kg	28	op.							
6	Chloramina T 1kg	4	op.							
7	Chloramina T 6 kg	20	op.							
8	Chloramix DT 500 g (150 tabl.)	10	op.							
9	Cleaner C-ETD 4l (OLYMPHUS)	20	op.							
10	Desprej 0,5 l	15	op.							
11	Desprej 5 l	25	op.							
12	Disinfectant D-ETD 4l (OLYMPHUS)	30	op.							
13	Haz-Tabl.s x 100 tabl.	8	op.							
14	Javel 5 l	100	op.							
15	Medicarina x 300 tabl.	20	op.							
16	Pera med. 80 g	30	op.							
17	Octenisept 1 l	90	op.							
18	Octenisept 250 ml	5	op.							
19	Sekusept pulver 10 kg	3	op.							
20	Sekusept pulver 2 kg	6	op.							
21	Silonda 500 ml	6	op.							
22	Sirafan Perfect 10 l	2	op.							
23	Skinsept Mucosa 500 ml	5	op.							
24	Skinsept Mucosa 1l	5	op.							
25	Skinman scrub 0,5l	5	op.							
26	Skinman scrub 6l	2	op.							
27	Skinsept pur 350 ml	25	op.							
28	Skinsept pur 5 l	20	op.							
29	Skinsept color 1 l	4	op.							
30	Skinsept color 350ml	3	op.							

Znak sprawy: DAT/ZP – PN/03/10

31	Skinsept color 5 l	8	op.							
32	Spitaderm 0,5 l	22	op.							
33	Spitaderm 5 l	25	op.							
34	Vircon 200 g	110	op.							
RAZEM										

Uwaga: Sposób obliczenia ceny podany jest w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia Rozdz. XVII.

W pakiecie podano nazwy międzynarodowe i handlowe, ale w pozycjach z nazwami handlowymi dopuszcza się wprowadzanie odpowiedników zawierających te same substancje czynne, o takim samym zastosowaniu.

Skróty:

tabl. – tabletki, kaps. – kapsułki, fl. – flakon,

op. – opakowanie, powl. – powlekanie,

rozp. – rozpuszczalne, amp. – ampułki,

fiol. – fiolka, draż. – drażetka

.....
(miejsowość i data)

.....
(Podpis i pieczęć upoważnionego
przedstawiciela WYKONAWCY)

PAKIET NR III.

Załącznik nr 2.2

Lp.	Nazwa asortymentu	Zapotrzebowanie roczne /ilość/	J. m. Postać	Nazwa Handlowa	Nazwa Producenta	Cena jedn. Netto (w PLN)	VAT (%)	Wartość netto (w PLN)	Kwota VAT (w PLN)	Wartość Brutto (w PLN)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Papaverinum 0,04 g/2 ml x 10 amp	230	op.							
RAZEM										

Uwaga: Sposób obliczenia ceny podany jest w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia Rozdz. XVII.

W pakiecie podano nazwy międzynarodowe i handlowe, ale w pozycjach z nazwami handlowymi dopuszcza się wprowadzanie odpowiedników zawierających te same substancje czynne, o takim samym zastosowaniu.

Skróty:

tabl. – tabletki, kaps. – kapsułki, fl. – flakon,

op. – opakowanie, powl. – powlekane,

rozp. – rozpuszczalne, amp. – ampułki,

fiol. – fiolka, draż. – drażetka

.....
(miejsowość i data)

.....
(Podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela WYKONAWCY)