

POPRAWIONY Załącznik nr 2 do SWZ

FORMULARZ CENOWY (OPZ)

Zadanie nr 9

Lp.	Nazwa międzynarodowa leku	Postać	Nazwa preparatu oferowanego	j.m.	Ilość	Ilość j.m. zaoferowana przez Wykonawcę	Cena jed. netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Uwagi
1	Paracetamol 10 mg / ml roztwór do infuzji fiol. 100 ml x 10	fiol.	Paracetamol Kabi 100ml	op.	1800	1800	52,00	93 600,00	8%	101 088,00	
2	Paracetamol 10 mg / ml roztwór do infuzji fiol. 50 ml x 10	fiol.	Paracetamol Kabi 50 ml	op.	50	50	45,00	2 250,00	8%	2 430,00	
Ogółem								95 850,00		103 518,00	

Pakiet nr 13

Lp.	Nazwa międzynarodowa leku	Postać	Nazwa preparatu oferowanego	j.m.	Ilość	Ilość j.m. zaoferowana przez Wykonawcę	Cena jed. netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Uwagi
1	Natrium chloratum 0,9% / 10 ml x 50	amp. z torzywa	Natrium chloratum 0,9% Kabi	op.	2600	2600	21,00	54 600,00	8%	58 968,00	
Ogółem								54 600,00		58 968,00	