

Schulke Polska Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 132
02-305 Warszawa

Warszawa....dnia...16.09.2020

Pieczętka Wykonawcy

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Z uwagi na fakt, iż Zamawiający wprowadza u siebie zintegrowany system zarządzania lekami (Unit Dose), leki w formie stałej doustnej powinny być zaoferowane w możliwie największych opakowaniach jednostkowych.
2. W przypadku, gdy Wykonawca oferuje dany lek w opakowaniu zawierającym inną ilość niż została wpisana w formularzu cenowym należy odpowiednio przeliczyć ilość opakowań. Jeżeli w wyniku przeliczenia nie otrzymuje się liczby całkowitej wówczas dla celów obliczeniowych należy wyliczyć ilość opakowań do dwóch miejsc po przecinku .
3. Wykonawca na żądanie Zamawiającego dostarczy karty charakterystyki produktu leczniczego.
4. **Wykonawca dostarczy Zamawiającemu opis procedur warunków transportu leków, zabezpieczających wymaganą przez producenta obniżoną temperaturę transportu – dotyczy Pakietu Nr 2 i Pakietu Nr 3.**
5. Dostawy leków muszą odbywać się transportem w warunkach dla nich odpowiednich, przy czym Wykonawca powinien stworzyć Zamawiającemu przy odbiorze, możliwość kontroli warunków transportu w zakresie temperatury przewozu leków, przy pomocy rejestratora temperatur.
6. W przypadku stwierdzenia uchybień (nieprawidłowości) w zakresie warunków transportu Zamawiający ma prawo odmówić przyjęcia dostawy.
7. W związku z nieustannie zmieniającą się sytuacją na rynku produktów farmaceutycznych, Zamawiający zwraca się do Wykonawców z prośbą, aby – niezwłocznie po zapoznaniu się z zapisami SIWZ – informowali Zamawiającego o ewentualnych przypadkach braku danych asortymentów na rynku (z przyczyn obiektywnych, np. wycofanie z obrotu, wstrzymanie produkcji itp.), w takich przypadkach asortymenty te będą wyłączone z danego Pakietu w celu umożliwienia Wykonawcom złożenia oferty i umożliwienia Zamawiającemu dokonania późniejszej oceny ofert.
8. Wszystkie odpowiedzi na zapytania Wykonawców dotyczące danego Pakietu, muszą być umieszczone w ofercie Wykonawcy pod pakietem, którego dotyczy.
9. Zamawiający nie dopuszcza oferowania suplementów diety.
10. Termin ważności dostarczonych produktów leczniczych minimum 1 rok od daty dostarczenia.
 - 10.1. Towar z krótszym terminem ważności może być dostarczony wyłącznie w przypadku uzyskania uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego.
11. **Wykonawca winien dołączyć do oferty:**
 - informacje z Rejestru Hurtowni Farmaceutycznych GIF:**
 - nr zezwolenia
 - ID hurtowni
 - dotatkowo rodzaj kontrahenta dla ZSMOPL (jeden wybór):**
 - AP - podmiot prowadzący aptekę lub
 - FP - podmiot gospodarczy polski inny lub
 - FZH - podmiot zagraniczny prowadzący hurtownię farmaceutyczną lub
 - FZI - podmiot gospodarczy zagraniczny inny lub
 - FZO - podmiot zagraniczny posiadający status podmiotu odpowiedzialnego lub
 - HU - podmiot prowadzący hurtownię farmaceutyczną lub
 - OF - osoba indywidualna lub
 - PO - podmiot odpowiedzialny lub
 - PW - podmiot wykonujący działalność leczniczą lub

.....
pieczętka imienna i podpis osoby /osób
uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 1

CPV33690000-3 Leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena jedn. netto za opak	Cena jedn. brutto za opak	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	
1.	Amoksyacylina+kwas klav. inj. 2,2g x 1fiol	100										
2.	Amoxycylinum 0,5 x 1 tabl	1500										
3.	Amoxycylinum 500mg/5ml zaw.60ml x 1	10										
4.	Amoxicillinum+kwas klav. (400mg+57mg) / 5ml proszek do sporządzania zawiesiny doustnej; 17,5g proszku/70ml zawiesiny x 1fl	5										
5.	Ampicillin inj. 1g x 1fiol	400										
6.	Ampicillin inj.2g x 1fiol	600										
7.	Ampicillin inj.500mg x 1fiol	200										

8.	Ampicillin+sulbactam inj.0,75 x 1 fiol	50										
9.	Ampicillin+sulbactam inj.1,5 x 1 fiol	100										
10.	Azitromycini 100mg/5ml susp 20ml x 1 fl	10										
11.	Azitromycini 200mg/5ml susp 30ml x 1 fl	25										
12.	Biseptol inj.480mg/5ml x 1 amp	1000										
13.	Ceftriaxon 1g x 1 fiol	600										
14.	Ceftriaxon 2g x 1 fiol	3000										
15.	Clarithromycin inj.500mg x 1 fiol	30										
16.	Clarithromycin 500mg x 1 tabl	70										
17.	Clarithromycin 250mg x 1 tabl.	50										
18.	Clarithromycin 125mg/5ml; butelka 60ml granulat do sporządzenia zawiesiny doustnej	5										
19.	Clarithromycin 250mg/5ml; butelka 60ml granulat do sporządzenia zawiesiny doustnej	30										
20.	Cloxacillinum inj. 1g x 1 fiol	1100										
21.	Cloxacillinum inj. 500mg x 1 fiol	50										
22.	Cloxacillinum 500mg x 1 tabl	300										
23.	Colistin inj.1.000.000 x 1 fiol	1000										

24.	Doxycyclinum 0,1 x 1 kaps	250										
25.	Doxycyclinum inj. 0,1 x 1fiol	200										
26.	Erythromycinum inj. 0,3 x 1fiol	20										
27.	Erythromycinum 0,2 x 1 tabl	20										
28.	Neomycyna 250mg x 1 tabl	20										
29.	Neomycinum aerosol 32g x 1	10										
30.	Oxycort aerosol 32,25g x 1	5										
31.	Penicyllinum cryst. inj. 5 000 000j.m. x 1 fiol	600										
32.	Penicyllinum cryst. inj.3 000 000j.m. x 1 fiol	30										
33.	Rifaksymina 100mg/5ml granulata 60ml x 1 fl	5										
34.	Rifaksymina 200mg x 1 tabl (Xifaxan Alfa Wassermann 5909990801916)	7000	+									
35.	Rifampicyna 300mg x 1 kaps	300										
36.	Cefuroxim 250mg x 1 tabl	50										

37.	Cefuroxim 500mg x 1 tabl	300										
38.	Cefadroxył 1000mg x 1 tabl	50										
39.	Roxitromycin 100mg x 1 tabl	50										
40.	Cefalexyna tabl.500mg x 1kaps	50										
41.	Cefalexyna granulat do sporządzenia zawiesiny 50mg/ml x 1	5										

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 2

CPV 33 69 00 00 – 3 różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena jedn. netto za opak	Cena jedn. brutto za opak	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Ceftolozanum + Tazobactamum (1g + 0,5g); proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji; op. x 10fiol	5									
Razem											

Pieczałka imienna i podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 3

CPV 33 69 00 00 – 3 Leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1.	Vancomycinum inj. 0,5g x 1 fiol	900									
2.	Vancomycinum inj. 1g x 1 fiol	600									
<u>Razem</u>											

Wymagania: zapis w Charakterystyce Produktu Leczniczego, że oferowany preparat można podawać doustnie; do oferty dołączyć Charakterystykę Produktu Leczniczego. Trwałość sporządzonego roztworu do podania doustnego powyżej 48 godzin. W przypadku infuzji ciągłej możliwość podania roztworu wankomycyny w ciągu 24 godzin.

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 4

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L. p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/o pakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	
1	Acetylcysteinum natr. inj. 300mg/3ml x 1amp.	1000										
2	Altacet x 1 tabl.	2000										
3	Altacet żel 1% 75g x 1	150										
4	Pantoprazol 40mg inj. x 1 fiol	11000										
5	Diclofenac natrium inj. 75mg/3ml	250										

	x 1amp											
6	Dobutamina inj. 250mg x 1 fiol	1000										
7	Ketoprofenum inj. i.v/i.m. 0,1/2ml x 1amp	12000										
8	Ketoprofenum 0,1 x 1 tabl (Ketonol forte Sandoz 5909990046485)	3000	+									
9	Ketoprofenum 0,05 x 1 tabl/kaps (Ketonol Sandoz 5909990046492)	2600	+									
10	Metoprololi succinas 25mg x 1 tabl.o przedłużonym uwalnianiu (Beto 25 ZK Salutas 5907626702668)	3500	+									
11	Metoprololi succinas 50mg x 1 tabl.o przedłużonym uwalnianiu (Beto 50 ZK Salutas 5907626702637)	4000	+									
12	Metoprololi succinas 100mg x 1 tabl.o przedłużonym uwalnianiu (Beto 100 ZK Salutas 5907626702675)	1200	+									
13	Piperacillinum natr + Tazobactamum inj. im/iv 4g+0,5g x 1 fiol	2200										

14	Ambroxoli h/chlor. inj.15mg/2ml x 1 amp	1000										
15	Pantoprazol 40mg x 1 tabl (IPP 40 Sandoz 5907626701807)	13000	+									
16	Pantoprazol 20mg x 1tabl (IPP 20 Sandoz 5907626701791)	12000	+									
17	Amoksycyllina+kwas klav. inj.1,2 x 1 fiol	7500										
18	Amoksycyllina+kwas klav. 1g x 1 tabl	1100										
19	Amoksycyllina+kwas klav. inj.0,6 x 1 fiol	600										
20	Amoksycyllina+kwas klav. 0,625 x 1 tabl	20										
Razem												

Wymogi:

1) poz. 13 – stabilność po rozтворzeniu 48h w temp. +2°C - +8°C i 24h w temp. +20°C - +25°C

2) poz. 17 i 19 – stabilność po rozтворzeniu 8h w temp. +5°C i 4h w temp. +25°C

3) Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułka itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 5

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Imipenemum 500mg + Cilastinum 500mg inj. x 1fiol.	1200									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 6

CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowa nie	Cena brutto za opakowani e	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Cefepimi dihydrochloridum inj.1g x 1 fiol	50									
2	Cefepimi dihydrochloridum inj.2g x 1 fiol	50									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 7

CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Płyn substytucyjny, dializacyjny stosowany w ostrej niewydolności nerek; worek dwukomorowy 5 litr, o zawartości HPO₄²⁻ 1,2 mmol/l , K ⁺ 4 mmol/l, HCO ₃ ⁻ 30 mmol/l. Połączenie zestawu do zabiegów z workiem ma się odbywać przez port z dużą gumową membraną przekłuwaną plastikową igłą, bez konieczności przełamywania zawleczki.x 1 worek	300									

2	Płyn substytucyjny oraz dializacyjny stosowany w ostrej niewydolności nerek; worek dwukomorowy 5 litr, zawartości $K^+ = 0,0$ mmol/l, $HCO_3^- = 32$ mmol/l, mleczan $= 3$ mmol/l, $Na^+ = 140$ mmol/l, $Ca^{2+} = 1,75$ mmol/l, $Mg^{2+} = 0,5$ mmol/l; Połączenie zestawu do zabiegów zworkiem ma się odbywać przez port z dużą gumową membraną przekłuwana plastikową igłą, bez konieczności przełamywania zawleczki. x 1 worek	400									
3	Płyn substytucyjny oraz dializacyjny stosowany w ostrej niewydolności nerek; worek dwukomorowy 5 litr, zawartości $K^+ = 2,0$ mmol/l, $HCO_3^- = 32$ mmol/l, mleczan $= 3$ mmol/l, $Na^+ = 140$ mmol/l, $Ca^{2+} = 1,75$ mmol/l, $Mg^{2+} = 0,5$ mmol/l; Połączenie zestawu do zabiegów zworkiem ma się odbywać przez port z dużą gumową membraną przekłuwana plastikową igłą, bez konieczności przełamywania zawleczki. x 1 worek	200									
4	Płyn substytucyjny oraz dializacyjny stosowany w ostrej niewydolności nerek; worek dwukomorowy 5 litr, zawartości $K^+ = 4,0$ mmol/l, $HCO_3^- = 32$ mmol/l, mleczan $= 3$ mmol/l, $Na^+ = 140$ mmol/l, $Ca^{2+} = 1,75$ mmol/l, $Mg^{2+} = 0,5$ mmol/l; Połączenie zestawu do zabiegów zworkiem ma się odbywać przez port z dużą gumową membraną przekłuwana plastikową igłą, bez konieczności przełamywania zawleczki. x 1 worek	200									
5	Płyn substytucyjny z zawartością cytrynianu – worek 5 litrowy. Połączenie zestawu do zabiegów z workiem przez port z dużą gumową membraną przekłuwaną plastikową	600									

	igłą bez konieczności przełamывania zawleczki. Skład: Sód 140 mmol/l, Chlorki 86 mmol/l, Cytryniany 18 mmol/l. x 1 worek										
6	Płyn dializacyjny lub substytucyjny bezwapniowy, stosowany wraz z płynem z zawartością cytrynianów, worek 5 litrowy. Połączenie zestawu do zabiegów z workiem przez port z dużą gumową membraną przekłuwaną plastikową igłą bez konieczności przełamывania zawleczki. Skład: Sód 140 mmol/l, Chlorki 122 mmol/l, Wodorowęglan 22 mmol/l, Magnez 0,75 mmol/l, Potas 4 mmol/l. x 1 worek	300									
7	Płyn do dializy buforowany dwuwęglanem w nerkowej terapii zastępczej, skład $Mg^{2+}=0,75\text{mmol/l}$, $Na^{+}=140\text{mmol/l}$, $Cl^{-}=120,5\text{ mmol/l}$, mleczan 3 mmol/l, $HCO_3^{-}=22\text{mmol/l}$, $Ca^{2+}=0\text{mmol/l}$ x 1 worek 5 litrowy	200									
Razem											

Wymogi; oferowane produkty muszą być kompatybilne z aparatem Prismaflex.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 8

CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Cefuroksym inj. 0,75 x 1 fiol	650									
2	Cefuroksym inj. 1,5 x 1 fiol	10000									
Razem											

Zamawiający wymaga, aby Cefuroksym był możliwy do rozpuszczania w powszechnie stosowanych płynach infuzyjnych (Aqua pro inj., 0,9% NaCl, 5% Glukoza).

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 9

CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Cefazolinum inj.1g x 1 fiol	4000									
2	Cefotaximum inj. 1g x 1 fiol	1200									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 10**CPV 33 69 00 00 – 3 Produkty farmaceutyczne Środki p/zakrzepowe**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Nadroparinum Calcium inj.0,3ml 2850j.m. x 1 amp/strzyk	20									
2	Nadroparinum Calcium inj.0,4ml 3800j.m. x 1 amp/strzyk	50									
3	Nadroparinum Calcium inj.0,6ml 5700j.m. x 1 amp/strzyk	50									
4	Nadroparinum Calcium inj.0,8ml 7600j.m. x 1 amp/strzyk	50									

5	Nadroparinum Calcium inj.1ml 9500j.m. x 1 amp/strzyk	20									
6	Nadroparinum Calcium inj.1ml 19000j.m. x 1 amp/strzyk	50									
7	Nadroparinum Calcium inj. 5ml 47 500j.m. x 1 (komplet: strzykawki+ MiniSpike)	800									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 11

CPV 33 69 00 00 – 3 Produkty farmaceutyczne Środki p/zakrzepowe

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Dalteparinum Natrium inj.0, 2ml 2500j.m. x 1 amp/strzyk	10									

2	Dalteparinum Natrium inj.0, 2ml 5000j.m. x 1 amp/strzyk	100									
3	Dalteparinum Natrium inj.0, 3ml 7500j.m. x 1 amp/strzyk	10									
4	Dalteparinum Natrium inj. 1ml 10 000j.m. x 1 amp/strzyk	10									
5	Dalteparinum Natrium inj.0, 5ml 12500j.m. x 1 amp/strzyk	10									
6	Dalteparinum Natrium inj.0, 6ml 15000j.m. x 1 amp/strzyk	5									
7	Dalteparinum Natrium inj.0, 72ml 18000j.m. x 1 amp/strzyk	5									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 12

CPV 3 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	Kalibracja pojemnika (+)
1	Adenosinum inj.3mg/ml x 1 amp	60										
2	Glimepiridum 1mg x 1tabl	60										
3	Glimepiridum 2mg x 1tabl	180										
4	Glimepiridum 3mg x 1tabl	60										
5	Glimepiridum 4mg x 1tabl	180										

6	Amiodaronum h/chlor.inj. 150mg/3ml x 1 amp	1200										
7	Zolpidemi tartras 10mg x 1 tabl (Stilnox Sanofi-Aventis 5909990037520)	600	+									
8	Calcium Resonium (1,2g jonów Ca/15g) proszek x 300g	6										
9	Clopidogrel 300mg x 1 tabl	60										
10	Clopidogrel 75mg x 1tabl (Plavix 75 Sanofi 5909990404131)	2000	+									
11	Natrii valproas + Acidum valproicum(200mg + 87mg) x 1tabl o przedłużonym uwalnianiu (Depakine Chrono 300 Sanofi-Aventis 5909990694327)	350	+									
12	Natrii valproas + Acidum valproicum (333mg + 145mg) x 1tabl o przedłużonym uwalnianiu (Depakine Chrono 500 Sanofi-Aventis 5909990694426)	500	+									
13	Drotaverinum h/chlor.inj.40mg/2ml x 1 amp	4000										
14	Drotaverinum h/chlor.40mg x 1 tabl (No-Spa Sanofi-Aventis 5909990437719)	450	+									
15	Drotaverinum h/chlor. 80mg x 1 tabl	5000	+									

	(No-Spa Forte Chinoin 5909990865321)											
16	Enoxaparinum Natrium inj.300mg/3ml x 1 fiol	2500										
17	Enoxaparinum Natrium inj.150mg x 1 amp.strzyk.	5										
18	Enoxaparinum Natrium inj.120mg x 1amp.strzyk.	20										
19	Enoxaparinum Natrium inj.100mg/1ml x 1amp.strzyk.	20										
20	Enoxaparinum Natrium inj.20mg x 1amp.strzyk.	20										
21	Enoxaparinum Natrium inj.40mg x 1amp.strzyk.	2000										
22	Enoxaparinum Natrium inj.60mg x 1amp.strzyk.	500										
23	Enoxaparinum Natrium inj.80mg x 1amp.strzyk.	100										
24	Essentiale Forte 300mg x 1 kaps (Essentiale Forte Sanofi-Aventis 5909990264711)	5500	+									
25	Toujeo 300j./ml (1 x 1,5ml) x 1 Solostar	20										

26	Insuman Basal 100 j.m./ml;wkłady do OptiPen 3ml x 5	2										
27	Insuman Comb 25/75/100 j.m./ml;wkłady do OptiPen 3ml x 5	2										
28	Insuman Rapid 100 j.m./ml;wkłady do OptiPen 3ml x 5	2										
29	Isosorbidi Mononitras 10mg x 1 tabl (Mononit 10mg Sanofi-Aventis 5909990010516)	150	+									
30	Isosorbidi Mononitras 20mg x 1 tabl (Mononit 20mg Sanofi-Aventis 5909990010622)	150	+									
31	Isosorbidi Mononitras 60mgx 1 tabl (Mononit Retard 60mg Sanofi-Aventis 5909991011529)	200	+									
32	Lantus 100 j.m./ml 5 wkładów x 3ml SOLOSTAR	10										
33	Levofloxacinum 5mg/ml roztwór do infuzji 100ml x 1 fiol	600										
34	Ramiprilum 10mg x 1tabl (Tritace 10 Sanofi-Aventis 5909990916016)	3000	+									
35	Ramiprilum 2,5mg x 1tabl (Tritace 2,5 Sanofi-Aventis 5909990478217)	4000	+									
36	Ramiprilum 5mg x 1tabl (Tritace 5 Sanofi-Aventis 5909990478316)	5500	+									

37	Insulin Lispro 100 j.m./ml; roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu x10 wstrzykiwaczy	2										
38	Apidra 100j.m./ml 5 wkładów x 3ml SoloStar x 1op	2										
39	Roxitromycin 150mg x 1 tabl	20										
40	Roxitromycin 50mg tabl do sporządzenia zawiesiny x 1 tabl	30										
41	Sotalolum h/chloridum tabl.80mg x 1 tabl (Biosotal 80 Sanofi 5909990365616)	60	+									
42	Teicoplaninum inj. 400mg (Targocid) x 1fiol	50										
43	Teicoplaninum inj. 200mg (Targocid) x 1fiol	5										
44	Natrii valproas + Acidum valproicum (66,66mg + 29,03mg) granulat o przedłużonym uwalnianiu x 1sasz	70										
45	Natrii valproas + Acidum valproicum (333,30mg + 145,14mg) granulat o przedłużonym uwalnianiu x 1sasz	100										
46	Natrii valproas sir (288,2 mg/5ml) 150ml x 1fl	20										
47	Sodium Valproate, granulat 500mg (Depakine Chrono Sphere) x 1 sasz	60										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletka/drażetka/kapsułka itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 13**CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1.	Amikacinum inj. 1g x 1 amp	150									
2.	Amikacinum inj.250mg x 1 amp	150									
3.	Amikacinum inj.500mg x 1 amp	60									
4.	Cefoperazonum inj.1g x 1 fiol	50									
5.	Cefoperazonum inj.2g x 1 fiol	50									

6.	Ciprofloxacinum 500mg x 1tabl	350									
7.	Gentamycinum inj. i.m/i.v 80mg/2ml x 1 amp	4500									
8.	Lincomycin h/chlor.inj. 600mg x 1 fiol	50									
9.	Norfloksacinum 0,4 x 1 tabl	20									
Razem											

podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 14**CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Meropenem inj.0,5g x 1fiol	200									
2	Meropenem inj.1g x 1 fiol	1300									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 15

33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym ; różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Anidulafungina 100mg – proszek do sporządzania roztworu do infuzji x 1 fiol	20									
2	Linezolid 2mg/ml inj. i.v. 300ml x 1 worek	300									
3	Tazocin inj. 4,5g x 1 fiolka	50									
4	Cefoperazonum + sulbactamum (1000mg + 1000mg) inj. x 1 fiol	850									
5	Cefoperazonum + sulbactamum (500mg + 500mg) inj. x 1 fiol	20									
6	Tigeciklin 50mg inj. x 1 fiolka	200									
7	Voriconazolum inj. 200mg x 1	50									

8	Voriconazolum inj. 200mg x 1 zestaw do infuzji (200mg worykonazolu w fiolce + rozpuszczalnik do sporządzenia roztworu do infuzji + sterylna strzykawka + sterylny łącznik fiolki)	50									
9	Voriconazolum 200mg x 1 tabl	50									
10	Voriconazolum 40mg/ml susp. 70ml x1fl	2									
11	Prostin VR inj. 0,5mg/1ml x 1 amp	10									
12	Solu Medrol inj. 1.0g x 1	10									
13	Solu Medrol inj. 40mg x 1	50									
14	Solu Medrol inj. 500mg x 1	15									
15	Solu Medrol inj. 250mg x 1	10									
16	Methylprednisoloni acetat inj. 40mg/ml a 1ml x 1fiol. (Depo Medrol)	250									
17	Meropenemum inj. 0,5g x 1 fiol	200									
18	Meropenemum inj. 1g x 1 fiol	1300									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 16

CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
								%	zł.	
1	Piperacillinum natr + Tazobactamum inj. im/iv 4g+0,5g x 1 fiol	2500								
Razem										

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 17

CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Ceftazydym inj.1g x 1 fiol	100									
2	Ceftazydym inj.2g x 1 fiol	200									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 18

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L. p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowa nie	Cena brutto za opakowa nie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Metamizol sodu inj.1g/2ml x 1 amp	2500									
2	Metamizol sodu inj.2,5g/5ml x 1 amp	5000									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Pakiet Nr 19**CPV 33 69 00 00 – 3 Preparaty do odżywiania dojelitowego**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Dieta kompletna, normokaloryczna, bezresztkowa, oparta na <i>mieszaniu białek: kazeiny, serwatki, białka soi i groszku</i> (min. 4g/100 ml), klinicznie wolna od laktozy, której źródło węglowodanów stanowią maltodekstryny, bezsmakowa, oparta na <i>mieszaniu tłuszczu LCT i MCT, zawierająca EPA (19,50 mg/ 100 ml) i DHA (14,0 mg/ 100 ml) i kompleks 6 naturalnych karotenoidów.</i> Osmolarność 255mOsm/L płyn 500 ml - typu NUTRISON	20									
2	Dieta kompletna, normokaloryczna, bezresztkowa, oparta na <i>mieszaniu białek: kazeiny, serwatki, białka soi i groszku</i> (min. 4g/100 ml), klinicznie wolna od laktozy, której źródło węglowodanów stanowią maltodekstryny, bezsmakowa, oparta na <i>mieszaniu tłuszczu LCT i MCT, zawierająca EPA (19,50 mg/ 100 ml) i DHA (14,0 mg/ 100 ml) i kompleks 6 naturalnych karotenoidów.</i> Osmolarność 255mOsm/L	40									

	płyn 1000 ml - typu NUTRISON										
3	Dieta kompletna, hiperkaloryczna, bezresztkowa, oparta na mieszaninie białek: kazeiny, serwatki, białka soi i groszku, klinicznie wolna od laktozy, której źródło węglowodanów stanowią maltodekstryny, o smaku obojętnym, oparta na mieszaninie tłuszczu LCT i MCT, zawierająca EPA (19,7 mg/ 100 ml) i DHA (14,3 mg/ 100 ml) i kompleks 6 naturalnych karotenoidów. Osmolarność 360mOsm/L, płyn - 500 ml typu NUTRISON ENERGY	10									
4	Dieta kompletna, hiperkaloryczna, bezresztkowa, oparta na mieszaninie białek: kazeiny, serwatki, białka soi i groszku, klinicznie wolna od laktozy, której źródło węglowodanów stanowią maltodekstryny, o smaku obojętnym, oparta na mieszaninie tłuszczu LCT i MCT, zawierająca EPA (19,7 mg/ 100 ml) i DHA (14,3 mg/ 100 ml) i kompleks 6 naturalnych karotenoidów. Osmolarność 360mOsm/L, płyn - 1000 ml typu NUTRISON ENERGY	35									
5	Dieta normokaloryczna, kompletna, bogatoresztkowa (6 rodzajów włókien pokarmowych przeciwdziałające zaparciom i biegunkom) oparta na mieszaninie białek: kazeiny, serwatki, białka soi i groszku, (min. 4 g/100 ml) klinicznie wolna od laktozy, oparta na mieszaninie tłuszczu LCT i MCT, zawierająca EPA (19,50 mg/ 100 ml) i DHA (14,0 mg/ 100 ml) i kompleks 6 naturalnych karotenoidów. Osmolarność 250 mOsm/L, płyn 500 ml typu NUTRISON MULTI FIBRE	10									

6	Dieta normokaloryczna, kompletna, bogatoresztkowa (6 rodzajów włókien pokarmowych przeciwdziałające zaparciom i biegunkom) oparta na mieszaninie białek: kazeiny, serwatki, białka soi i groszku, (min. 4 g/100 ml) klinicznie wolna od laktozy, oparta na mieszaninie tłuszczu LCT i MCT, zawierająca EPA (19,50 mg/ 100 ml) i DHA (14,0 mg/ 100 ml) i kompleks 6 naturalnych karotenoidów. Osmolarność 250 mOsm/L, płyn 1000 ml typu NUTRISON MULTI FIBRE	10									
7	Dieta zalecana w leczeniu żywieniowym pacjentów z cukrzycą, kompletna, normokaloryczna (nie mniej niż 1 kcal 1ml), bogatoresztkowa (6 włókien pokarmowych) , oparta wyłącznie na białku sojowym , o osmolarności 300mosmol/l w opakowaniu miękkim typu pack poj. 1000ml typu DIASON	50									
8	Dieta kompletna pod względem odżywczym ,normo kaloryczna wskazana w leczeniu żywieniowym pacjentów z cukrzycą, napój mleczny o smaku waniliowym i truskawkowym 200ml typu DIASIP	350									
9	Dieta cząstkowa w proszku, wysokobiałkowa o neutralnym smaku 225g typu PROTIFAR x 1	65									
10	Dieta kompletna pod względem odżywczym, hiperkaloryczna, oparta na białku kazeinowym (min 6g/100ml), postać napoju mlecznego w siedmiu smakach (czekoladowy, truskawkowy, tropikalny, waniliowy, neutralny, jogurt waniliowo-cytrynowy, jogurt malinowy) w opakowaniu typu butelka 125ml typu NUTRIDRINK	300									
11	Dieta wysokobiałkowa zmniejszająca stress metaboliczny 1,25 kcal/ml o zawartości glutaminy minimum 1,6g/100ml, zawierająca błonnik typu Nutrison Advanced PROTISON 500ml	150									

12	Kompletna dieta dla dzieci od 1 do 6 roku życia lub o masie ciała od 8-20kg poj. 500ml x 1 Pack typu NUTRINI	20									
13	Dieta łatwo wchłanialna, normo kaloryczna, bezresztkowa, klinicznie wolna od laktozy, której źródło węglowodanów stanowią maltodekstryny, peptydowa (mieszanina wolnych aminokwasów i krótkołańcuchowych peptydów), niskotłuszczowa 2g/100ml(tłuszcz obecny w postaci oleju roślinnego średniołańcuchowych trój glicerydów – MCT) nie zawierająca cholesterolu o osmolarności 455 mosmol/l, płyn 1000ml typ PACK typu PEPTISORB	10									
14	Dieta wspomagająca leczenie ran oparta na białku kazeinowym i sojowym (z zawartością argininy i glutaminy), kompletna, normo kaloryczna o osmolarności 315 mosmol/l - poj. 1000ml typ. PACK typu CUBISON	100									
15	Dieta hiperkaloryczna 1,25 kcal/ml, bogatobiałkowa 6,3 g /100 ml zawiera mieszankę białek w proporcji: 35% serwatkowych, 25% kazeiny, 20% białek soi, 20% białek grochu. Zawiera argininę 323 mg/100 ml, EPA i DHA 50,8 mg/100 ml i 6 rodzajów karotenoidów Osmolarność 290 mOsm/l. % energii z: białka-20%, węglowodanów-45%, tłuszczów-35%.Opakowanie typu Pack 1000 ml, typu NUTRISON PROTEIN PLUS	20									
16	Kompletna dieta dla dzieci od 1 do 6 roku życia lub o masie ciała od 8-20kg zawierająca hydrolizat białka serwatkowego z dodatkiem tłuszczów MCT poj. 500ml x 1 Pack typu NUTRINI PEPTISORB	8									
17	Kompletna dieta dla niemowląt do 18 miesiąca życia lub o masie ciała do 8kg	24									

	poj. 125ml x 1 szt typu INFATRINI										
18	Kompletna dieta dla dzieci od 7 do 12 roku życia lub o masie ciała od 21-45kg poj. 500ml x 1 Pack typu NUTRINI	8									
19	Dieta kompletna hiperkaloryczna, kompletna, bezresztkowa, bogatobiałkowa oparta na białku kazeinowym i serwatkowym, klinicznie wolna od laktozy, której źródło węglowodanów stanowią maltodekstryny oparta na tłuszczach LCT I MCT, z dodatkiem oleju rybiego, o smaku obojętnym i osmolarności 300 mosmol/l, płyn – 1000ml typu FRESUBIN HP ENERGY	10									
20	Dieta łatwo wchłanialna, normo kaloryczna, bezresztkowa, klinicznie wolna od laktozy, której źródło węglowodanów stanowią maltodekstryny, peptydowa (mieszanina wolnych aminokwasów i krótkołańcuchowych peptydów), tłuszcz obecny w postaci oleju roślinnego, średniołańcuchowych trójglicerydów – MCT oraz oleju rybiego, nie zawierająca cholesterolu o osmolarności 300 mosmol/l, płyn 500ml typu EasyBag typu SURVIMED OPD	10									
21	Kompletna dieta do żywienia dojelitowego, bogatobiałkowa – co najmniej 22% energii białkowej, zawierająca białko kazeinowe i hydrolizat białka serwatki, z glutaminą i arginina, ponad 50% tłuszczu MCT i ω-3 kwasy tłuszczowe, bezresztkowa, normokaloryczna 1 kcal/ml, o osmolarności do 270 mosmol/l, - poj. 500ml typ. EasyBag typu RECONVAN	10									
22	Dieta kompletna pod względem odżywczym , bogatobiałkowa oparta wyłącznie na białku kazeinowym (20% energii pochodzi z białka), bogatoresztkowa, oparta na tłuszczach LCT z dodatkiem oleju rybiego, hiperkaloryczna (max 1,20 kcal/1ml	5									

) o osmolarności 345 mosmol/l – poj. 1000ml EasyBag typu FRESUBIN 1200 COMPLETE										
23	Kompletna dieta do żywienia dojelitowego, bogatobiałkowa – co najmniej 27% energii białkowej, oparta na białku kazeinowym i hydrolizacie serwatki , o wysokiej zawartości ω-3 kwasów tłuszczowych, tłuszczu MCT i antyoksydantów, wysokokaloryczna 1,5 kcal/ml, bogatoresztkowa, o osmolarności do 340 mosmol/l, w worku o objętości 500 ml typu SUPPORTAN	10									
24	Dieta o wysokiej zawartości glutaminy, niskokaloryczna (0,5kcal/ml), bezresztkowa, nie zawierająca glutenu, klinicznie wolny od laktozy, dla osób z SIRS, z sepsą, wymagających zwiększonej podaży glutaminy i przeciwutleniaczy, w worku o objętości 500 ml typu INTESTAMIN	5									
25	Dieta wspomagająca leczenie ran, kompletna, hiperkaloryczna (1,25 kcal/ml), w postaci napoju mlecznego, różne smaki, do leczenia żywieniowego w butelce plastikowej poj. 200ml, typu CUBITAN	850									
26	Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego, do podawania doustnie lub przez zgłębnik; normo kaloryczny , normo białkowy: 1 kcal/ml, 100% białka serwatkowego, 4g białka/100ml, 70% tłuszczu w postaci MCT, poj 500 ml Dieta typu PEPTAMEN NESTLE	300									
27	Dieta zalecana w leczeniu żywieniowym pacjentów z cukrzycą, kompletna, hiperkaloryczna 1,5 kcal/1ml) w opakowaniu miękkim typu pack poj. 1000ml typu DIASON ENERGY HP	350									

28	Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego poj 500ml typu PEPTAMEN JUNIOR	20									
29	Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego; kompletny pod względem odżywczym immunożywienie; zawierający kwasy tłuszczowe omega-3, argininę i nukleotydy; poj. 500ml; typu IMPACT ENTERAL	100									
30	Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego; kompletny pod względem odżywczym immunożywienie; zawierający kwasy tłuszczowe omega-3, argininę i nukleotydy; poj. 237 ml; typu IMPACT ORAL x 1 szt	10									
31	Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego; poj. 500ml; typu PEPTAMEN AF	100									
32	Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego; poj. 500ml; typu NOVASOURCE GI ADVANCE	20									
33	Dietetyczny środek spożywczy przeznaczony dla pacjentów poddawanych planowanym zabiegom chirurgicznym; poj. 200ml; typu PreOp; x 1 but	200									
34	Dieta kompletna pod względem odżywczym, wysokobiałkowa, oparta na hydrolizowanym białku serwatkowym, niskowęglowodanowa. Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego u pacjentów w stanie krytycznym i/lub pacjentów niedożywionych lub z ryzykiem wystąpienia niedożywienia i/lub wymagających podaży diety wysokobiałkowej z jednoczesnym wskazaniem do ograniczenia podaży kalorii/węglowodanów. Do podawania przez zgłębnik, poj. 500ml, typu PEPTAMEN INTENSE	48									
35	Dieta kompletna pod względem odżywczym, wysokobiałkowa, zawartość białka 10g/100ml (serwatka, kazeina, groch, soja),	50									

węglowodany 10,4g/100ml, tłuszcze 4,9g/100ml, hiperkaloryczna (1,26kcal/ml), bezreszkowa, wolna od laktozy (<0,025g/100ml), % energii z: białka 32%, węglowodanów 33%, tłuszczu 35%, o osmolarności 275 mOsmol/l, w opakowaniu 500ml, typu NUTRISON PROTEIN INTENSE x 1szt											
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 20**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowa nie	Cena brutto za opakowa nie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Trzykomorowy worek do wklucia centralnego o poj. 493ml zawierający 4g azotu, energii niebiałkowej 450kcal. Zawierający mieszaninę 4 rodzajów emulsji tłuszczowej w tym olej rybi 15%, olej sojowy, MCT, olej z oliwek, węglowodany i elektrolity, typu Smofkabiven 493 x 1szt	10									
2	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego o osmolarności 1300 mOsmol/l, nie zawierający kwasu glutaminowego i elektrolitów, zawierający: 8g azotu, 5,6g oleju rybnego, 900 kcal energii pozabiałkowej, objętości 986ml, typu Smofkabiven 986ml x 1szt	10									
3	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego o osmolarności 1300 mOsmol/l, nie zawierający kwasu glutaminowego i elektrolitów, zawierający: 12g azotu, 8,4g oleju rybnego, 1300 kcal energii pozabiałkowej, objętości 1477ml, typu Smofkabiven 1477ml x 1szt	10									
4	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego o osmolarności 1300 mOsmol/l, nie zawierający kwasu	10									

	glutaminowego i elektrolitów, zawierający: 16g azotu, 11,3g oleju rybnego, 1800 kcal energii pozabiałkowej, objętości 1970ml, typu Smofkabiven 1970ml x 1szt										
5	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego o osmolarności 1300 mOsmol/l, nie zawierający kwasu glutaminowego i elektrolitów, zawierający: 20g azotu, 14g oleju rybnego, 2200 kcal energii pozabiałkowej, objętości 2463ml, typu Smofkabiven 2463ml x 1szt	10									
6	Trójkomorowy worek do wklucia centralnego, zawierający 10,6 g azotu (energii niebiałkowej 635 kcal), mieszaninę 4 rodzajów emulsji tłuszczowej w tym olej rybi 15% , olej sojowy, MCT, olej z oliwek, węglowodany i elektrolity; typu SmofKabiven extra Nitrogen 1012 ml	30									
7	Trójkomorowy worek do wklucia centralnego, zawierający 15,9 g azotu (energii niebiałkowej 952 kcal), mieszaninę 4 rodzajów emulsji tłuszczowej w tym olej rybi 15% , olej sojowy, MCT, olej z oliwek, węglowodany i elektrolity; typu SmofKabiven extra Nitrogen 1518 ml	10									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 21**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Trzykomorowy worek do terapii żywieniowej zawierający glukozę, aminokwasy, emulsję tłuszczową MCT/LCT 50:50 i elektrolity; poj. 1250ml typu Nutriflex Lipid peri x 1	10									
2	Trzykomorowy worek do terapii żywieniowej zawierający glukozę, aminokwasy, emulsję tłuszczową MCT/LCT 50:50 i elektrolity; poj. 1875ml typu Nutriflex Lipid peri x 1	10									
3	Trzykomorowy worek do terapii żywieniowej zawierający glukozę, aminokwasy, emulsję tłuszczową MCT/LCT 50:50 i elektrolity; poj. 1250ml typu Nutriflex Lipid plus x 1	10									

4	Trzykomorowy worek do terapii żywieniowej zawierający glukozę, aminokwasy, emulsję tłuszczową MCT/LCT 50:50 i elektrolity; poj. 1875ml typu Nutriflex Lipid plus x 1	10									
5	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego zawierający w swoim składzie 5 g N, węglowodany oraz emulsję tłuszczową MCT/LCT w stosunku 1:1 i energii całkowitej 740 kcal.; poj. 625ml; typu Nutriflex Lipid Special x 1	10									
6	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego zawierający w swoim składzie 10 g N, węglowodany oraz emulsję tłuszczową MCT/LCT w stosunku 1:1 i energii całkowitej 1475 kcal.; poj. 1250ml; typu Nutriflex Lipid Special	10									
7	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego zawierający w swoim składzie 15 g N, węglowodany oraz emulsję tłuszczową MCT/LCT w stosunku 1:1 i energii całkowitej 2125kcal.; poj. 1875; typu Nutriflex Lipid Special	10									
8	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego zawierający w swoim składzie 5 g N, węglowodany oraz emulsję tłuszczową 50%; MCT/40%LCT/10% triglicerydy kwasów Omega 3 i energii całkowitej 740 kcal.; typu Nutriflex Omega Special 625 ml	10									
9	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego zawierający w swoim składzie 10 g N, węglowodany oraz emulsję tłuszczową 50% MCT/40%LCT/10% triglicerydy kwasów Omega 3 i energii całkowitej 1475 kcal.; typu Nutriflex Omega Special 1250 ml	70									
10	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego zawierający w swoim składzie 15 g N, węglowodany oraz emulsję tłuszczową 50% MCT/40%LCT/10% triglicerydy kwasów Omega 3 i energii całkowitej 2125kcal.; typu Nutriflex Omega Special 1875 ml	30									

11	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego zawierający w swoim składzie 6,8 g N, węglowodany oraz emulsję tłuszczową 50% MCT/40%LCT/10% triglicerydy kwasów Omega 3 i energii całkowitej 1265kcal.; typu Nutriflex Omega Plus 1250 ml	10									
12	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego zawierający w swoim składzie 10,2g N, węglowodany oraz emulsję tłuszczową 50% MCT/40%LCT/10% triglicerydy kwasów Omega 3 i energii całkowitej 1900 kcal.; typu Nutriflex Omega Plus 1875 ml	10									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Pakiet Nr 22

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowa nie	Cena brutto za opakowa nie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Roztwór aminokwasów z dodatkiem glukozy oraz emulsji tłuszczowej zawierającej 20% LCT i 80% oliwy z oliwek, węglowodany i elektrolity w systemie worków trzykomorowych do pełnego żywienia pozajelitowego droga żył obwodowych i centralnych, o zawartości azotu 4, energii całkowitej 700 kcal, osmolarności 760 mOsm/l poj. 1000 ml typu OLIMEL N4Ex1	150									
2	Roztwór aminokwasów z dodatkiem glukozy oraz emulsji tłuszczowej zawierającej 20% LCT i 80% oliwy z oliwek, węglowodany i elektrolity w systemie worków trzykomorowych do pełnego żywienia pozajelitowego droga żył obwodowych i centralnych, o zawartości azotu 6, energii całkowitej 1050 kcal, osmolarności 760 mOsm/l poj. 1500 ml typu OLIMEL N4E x1	60									
3	Roztwór aminokwasów z dodatkiem glukozy oraz emulsji tłuszczowej zawierającej 20% LCT i 80% oliwy z oliwek, Węglowodany i elektrolity w systemie worków trzykomorowych do pełnego żywienia pozajelitowego droga żył obwodowych i centralnych, o zawartości azotu	4									

	8, energii całkowitej 1400 kcal, osmolarności 760 mOsm/l poj. 2000 ml typu OLIMEL N4E x1										
4	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany i elektrolity. Zawartość azotu 10,4 g ,energia 1980, osmolarność 1120 mOsm/l w poj 2000ml typu OLIMEL N5E x1	4									
5	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany i elektrolity. Zawartość azotu 7 g ,energia 1140, osmolarność 1360 mOsm/l w pojemności 1000ml typu OLIMEL N7E x1	65									
6	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany i elektrolity. Zawartość azotu 10,5 g ,energia 1710, osmolarność 1360 mOsm/l w pojemności 1500ml typu OLIMEL N7E x1	150									
7	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany i elektrolity. Zawartość azotu 14 g ,energia 2270, osmolarność 1360 mOsm/l w pojemności 2000ml typu OLIMEL N7E x1	12									
8	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany i elektrolity. Zawartość azotu 9 g ,energia 1070, osmolarność 1310 mOsm/l w pojemności 1000ml typu OLIMEL N9E x1	20									

9	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany i elektrolity. Zawartość azotu 13.5 g ,energia 1600, osmolarność 1310 mOsm/l w pojemności 1500ml typu OLIMEL N9E x1	12									
10	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany bez zawartości elektrolitów Zawartość azotu 13,5g ,energia 1600, osmolarność 1170 mOsm/l w pojemności 1500ml typu OLIMEL N9 x1	30									
11	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany bez zawartości elektrolitów Zawartość azotu 7,8g ,energia 1600, osmolarność 1170 mOsm/l w pojemności 650ml typu OLIMEL N12E 650ml x1	12									
12	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany bez zawartości elektrolitów Zawartość azotu 12g ,energia 1600, osmolarność 1170 mOsm/l w pojemności 1000ml typu OLIMEL N12E 1000ml x1	12									
13	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LTC, 80% oliwy z oliwek Węglowodany bez zawartości elektrolitów Zawartość azotu 18g ,energia 1600, osmolarność 1170 mOsm/l w pojemności 1500ml typu OLIMEL N12E 1500ml x1	12									
14	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego do podawania drogą żył obwodowych zawierający emulsję										

	<p>tłuszczową z oliwy z oliwek o zawartości azotu 3,6g, energia całkowita 610kcal poj 1000ml</p> <p>(typu Multimel N4 1000ml)</p>	28									
15	<p>Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego do podawania drogą żył obwodowych zawierający emulsję tłuszczową z oliwy z oliwek o zawartości azotu 5,g, energia całkowita 910kcal poj 1500ml</p> <p>(typu Multimel N4 1500ml)</p>	28									
16	<p>Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego do podawania drogą żył obwodowych zawierający emulsję tłuszczową z oliwy z oliwek o zawartości azotu 7,3g, energia całkowita 1215kcal poj 2000ml</p> <p>(typu Multimel N4 2000ml)</p>	4									
17	<p>Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego do podawania drogą żył centralnych zawierający emulsję tłuszczową z oliwy z oliwek o zawartości azotu 8,4g, energia całkowita 1525kcal poj 1500ml</p> <p>(typu Multimel N6 1500ml)</p>	4									
18	<p>Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego do podawania drogą żył centralnych zawierający emulsję tłuszczową z oliwy z oliwek o zawartości azotu 11,2g, energia całkowita 2030kcal poj 2000ml</p> <p>(typu Multimel N6 2000ml)</p>	12									
19	<p>Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego do podawania drogą żył centralnych zawierający emulsję tłuszczową z oliwy z oliwek o zawartości azotu 6,6g, energia całkowita 1200kcal poj 1000ml</p>	12									

	(typu Multimel N7 1000ml)										
20	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego do podawania drogą żył centralnych zawierający emulsję tłuszczową z oliwy z oliwek o zawartości azotu 9,9g, energia całkowita 1800kcal poj 1500ml (typu Multimel N7 1500ml)	12									
21	Trzykomorowy worek do żywienia pozajelitowego do podawania drogą żył centralnych zawierający emulsję tłuszczową z oliwy z oliwek o zawartości azotu 13,2g, energia całkowita 2400kcal poj 2000ml (typu Multimel N7 2000ml)	12									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 23**CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowani e	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Gąbka Garamycynowa 130mg rozm.10 x 10 x 0,5cm x 1 szt	8									
Razem											

Wymogi: Zamawiający wymaga, aby oferowany produkt posiadał zarejestrowane wskazania w leczeniu i zapobieganiu zakażeń kości i tkanek miękkich.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 24**CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Clindamycinum inj.600mg/4ml x 1 amp	1600									
2	Clindamycinum 300mg x 1 tabl/kaps	300									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 25

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	
1	Diclofenak inj. 75mg x 1amp	200										
2	Cerebrolysinum inj. 215,2mg/ml a 10ml x1amp	2000										
3	Curiosin ung 15g x 1	40										
4	Estazolam 2mg x 1tabl	120										

5	Fluoxetinum 10mg x 1tabl.	60										
6	Fluoxetinum 20mg x 1tabl.	60										
7	Glucosum inj. 200mg/ml a 10ml x 1amp	300										
8	Glucosum inj. 400mg/ml a 10ml x 1amp	200										
9	Milgamma N inj.2ml x 1amp	120										
10	Ibuprofen supp. 125mg x 1 szt	60										
11	Nimodipinum inj. 0,2mg/ml 50ml x 1but.	5										
12	Galantamini hydrobromidum 2,5mg/ml a 1ml x 1amp	20										
13	Galantamini hydrobromidum 5mg/ml a 1ml x 1amp	20										
14	Nystatyna pro susp. 2 800 000j (5g) x 1 fl	200										
15	Ondansetron inj. 4mg/2ml x 1amp	600										
16	Panthenol spray 46,3mg 130g x 1	5										
17	Tramadoli h/chloridi inj. 50mg/1ml x 1 amp	3500										
18	Tramadoli h/chloridi inj.100mg/2ml x 1 amp	10000										
19	Vita-Pos ung 5g x 1	5										
20	Tramadoli h/chlor. 50mg x 1 kaps (Poltram 50 Polpharma 5909990968718)	1000	+									

21	Tramadoli h/chlor. krople 96ml x 1 fl	2										
22	Tramadoli h/chlor. 100mg x 1 tabl (Poltram Retard 100Polpharma 5909990967629)	800	+									
23	Fenoterolum + Ipratropii bromidum płyn do inhalacji x 1	250										
24	Avilin balsam 110ml x 1 flakon	2										
25	Avilin spray 75ml x 1	2										
26	Lacidipinum 2mg x 1 tabl	50										
27	Lacidipinum 4mg x 1 tabl (Lapixen Biofarm 5909991134938)	100	+									
28	Lacidipinum 6mg x 1 tabl	50										
29	Primolut Nor 5mg x 1tabl	150										
30	Methylprednisolonum 4mg x 1 tabl	100										
31	Methylprednisolonum 8mg x 1 tabl	50										
32	Methylprednisolonum 16mg x 1 tabl	50										
33	Primacor 10mg x 1 tabl (Primacor 10mg BerlinChemie 5909990801886)	600	+									
34	Primacor 20mg x 1 tabl (Primacor 20mg BerlinChemie 5909990875252)	300	+									
35	Trifas inj.iv. 5mg/ml x 5amp. a 4ml	300										

36	Zofenoprilum calcium 30mg x 1tabl.powl. (Zofenil 30 Berlin-Chemie 5909991129439)	350	+									
37	Zofenoprilum calcium 7,5mg x 1tabl.powl.	130										
38	Acetylcysteinum 100mg, proszek do sporządzania roztworu x 1 sasz	50										
39	Acetylcysteinum 200mg, proszek do sporządzania roztworu x 1 sasz	50										
40	Ondansetron 8mg x 1tabl	10										
41	Nebivololum 5mg x 1 tabl (Nebilet Berlin-Chemie 5909990670185)	3000	+									
42	Espumisan easy granulata x 1 saszetka	100										
43	Deksketoprofen 25mg x 1 tabl	50										
44	Deksketoprofen 50mg inj x 1 amp	650										
45	Heparinum krem 20g x1 tuba	5										
46	Doxazosinum 2mg x 1 tabl (Zoxon 2 Zentiva5909990903429)	500	+									
47	Doxazosinum 4mg x 1 tabl (Zoxon 4 Zentiva 5909990903511)	600	+									
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletka/drażetka/kapsułka itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 26

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

l.p	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	
1	Bisacodyl 10mg x 1 supp.	300										
2	Clotrimazol krem 1% 20g x 1	70										
3	Clotrimazol 0,1 x 1 tabl vag.	500										
4	Diazepamum 2mg x 1 tabl (Relanium 2mg GlaxoSmithKline5909990149513)	600	(+)									
5	Diazepamum 5mg x 1 tabl (Relanium 5mg 5909990149612)	4000	(+)									
6	Albendazolum 400mg x 1 tabl	5										
7	Fluticasoni propionas zaw. do nebulizacji	10										

	2mg/2ml x 10 pojemników											
8	Hemofer prolongatum x tabl (Hemofer Prolongatum GSK 5909990325511)	1500	(+)									
9	Kalipoz prolong. x 1 tabl (Kalipoz Prolongatum GSK 5909990257539)	12000	(+)									
10	Nitrazepam 5mg x 1 tabl (Nitrazepam GSK 5909990148912)	1000	(+)									
11	Oxazepam 10mg x 1 tabl (Oxazepam Espefa 5909990335596)	100	(+)									
12	Salbutamololum aerozol 20ml x 1	40										
13	Atracurium besylate inj.25mg/2,5ml x 1 amp	20										
14	Atracurium besylate inj.50mg/5ml x 1 amp	50										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletk/drażetka/kapsułka itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 27

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1.	Desfluran płyn do wżewny 240ml x 1 fl	20									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 28**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1.	Sevofluranum płyn wziewny 250ml x 1 fl	90									
Razem											

Wymogi: butelki z płynnym anestetykiem powinny być fabrycznie wyposażone w szczelne urządzenie (adapter) do napełniania parowników tak, aby zbędnym było otwieranie butelek, nakręcanie adapterów do napełniania parownika, powtórne odkręcanie adapterów, zakręcanie butelek po napełnieniu.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 29**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Argosulfan krem 40g x 1op	650									
2	Argosulfan krem 400g x 1op	70									
3	Aciclovirum natrium proszek do sporządzania roztworu do infuzji 250mg x 1 fiol	50									
4	Ambroxoli h/chlor. inj.15mg/2ml x 1 amp	1000									
5	Chlorsuccillin inj.200mg x 1fiol	400									
6	Hydrocortisonum inj. 25mg + 2ml rozp. x 1 kpl.	120									
7	Hydrocortisonum inj.100mg + 2ml rozp. x 1 kpl	5000									
8	Dexamethasone sodium phosphate inj.4mg/ml x 1 fiol	3000									
9	Dexamethasone sodium phosphate inj.8mg/2ml x 1 fiol	1500									

10	Lignocaina typ A żel 30g x 1	300									
11	Lignocaina typ U żel 30g x 1	25									
12	Testosteronum inj.0,1mg/ml x 1 amp	50									
13	Rocuronii bromidum inj. 50mg/5ml x 1fiol	1500									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 30

CPV 33 69 00 00 – 3 Immunoglobuliny

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Antytrombina III inj.500j.m. x 1	10									
2	Antytrombina III inj.1000j.m. x 1	10									
Razem											

Pdpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 31**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	
										Kalibracja pojemnika (+)		
1	Dihydrocodeine 60mg tabl o zmodyfikowanym uwalnianiu (DHC CONTINUS) x 1 tabl	100										
2	Fentanylum inj. 0,1mg/2ml x 1 amp	5000										
3	Morphini sulfas 0,1% Spinal 2ml x 1 amp	40										
4	Morphini sulfas inj.10mg/1ml x 1 amp	500										
5	Morphini sulfas inj.20mg/1ml x 1 amp	1000										
6	Pethidine inj.100mg/2ml x 1 amp	100										
7	Pethidine inj.50mg/1ml x 1 amp	20										
8	Sufentanyl inj.50mcg/10ml x 1 amp	30										
9	Buprenorphinum plastry do terapii przezskórnej 35µg/h x 1 szt	180										

10	Buprenorphinum plastry do terapii przezskórnej 52,5µg/h x 1 szt	100										
11	Buprenorphinum plastry do terapii przezskórnej 70µg/h x 1 szt	20										
12	Clonazepamum inj. 1mg/ml x 1amp	350										
13	Clonazepamum 2mg x 1 tabl (Clonazepamum TZF 5909990135516)	120	(+)									
14	Diazepamum inj. 5mg/ml a 2ml x 50 amp	50										
15	Diazepamum inj. 5mg/ml a 2ml x 5 amp NIE ZAMIENIAĆ WIELKOŚCI OPAKOWANIA !	250										
16	Diazepamum wlewki 5mg/2,5ml x 5 wlewek	6										
17	Diazepamum wlewki 10mg/2,5ml x 5 wlewek	2										
18	Fentanylum 25ug/h x 5 plastrów Zawartość fentanylu w 1 plastrze 4,2mg	5										
19	Fentanył 50ug/h x 5 plastrów Zawartość fentanylu w 1 plastrze 8,4mg	5										
20	Oxycodoni hydrochloridum inj.10mg/1ml x 1amp	3000										
21	Oxycodoni hydrochloridum inj.20mg/2ml x 1amp	500										
22	Oxycodoni hydrochloridum 5mg x 1 tabl	100										
23	Oxycodoni hydrochloridum 10mg x 1 tabl	200										

24	Oxycodoni hydrochloridum 20mg x 1 tabl	200										
25	Morphini sulfas 10mg tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu x 1 tabl	50										
26	Morphini sulfas 30mg tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu x 1 tabl	50										
27	Morphini sulfas 60mg tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu x 1 tabl	50										
28	Morphini sulfas 20mg x 1 tabl	50										
29	Dexmedetomidyna 100mcg/1ml amp 2ml x 1 amp	1500										
30	Dexmedetomidyna 100mcg/1ml amp 4ml x 1 amp	20										
31	Dexmedetomidyna 100mcg/1ml amp 10ml x 1 amp	10										
32	Estazolamum 2mg x 1 tabl.	120										
33	Luminal 15mg x 1 supp	50										
34	Luminal 15mg x 1 tabl	70										
35	Luminal 100mg x 1 tabl	20										
36	Opipramol draż. 50mg x 1	120										
37	Bunondol inj. 0,3mg/ml x 1 amp	10										
38	Olanzapina 5mg x 1tabl	30										
39	Quetiapinum 25mg x 1 tabl (Kventiax 25mg Krka 5909990074068)	5500	(+)									
40	Quetiapinum 50mg x 1 tabl	200										

41	Quetiapinum 100mg x 1 tabl	600										
42	Oxycodoni hydrochloridum inj.50mg/1ml x 1 amp	1200										
43	Remifentanylum inj. 1mg x 1 fiol	50										
44	Remifentanylum inj. 2mg x 1 fiol	10										
45	Remifentanylum inj. 5mg x 1 fiol	250										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 32

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	Kalibracja pojemnika (+)
1.	Aethylum chloratum aerozol 70g x 1poj	15										
2.	Alantoina maść 30g x 1	700										
3.	Alantoina zasypka 100g x 1	60										
4.	Ambroxoli h/chlor. 30mg x 1 tabl	500										
5.	Betamethazone dipropionas inj.7mg/mlx 1 amp	10										
6.	Celestone inj. 4mg/ml x 1amp	150										

7.	Cetirizini dehydrochlor. 10mg x 1 tabl (Amertil Biofarm 5909990410736)	180	+									
8.	Desmopressinum aerosol do nosa 5ml x 1	2										
9.	Famotidinum inj.20mg/5ml x 1 amp	5										
10.	Levothyroxinum natrium 100mcg x 1 tabl (Letrox 100 5909990168910)	700	+									
11.	Levothyroxinum natrium 50mcg x 1 tabl (Letrox 50 5909990374014)	650	+									
12.	Levothyroxinum natrium 75mcg x 1 tabl (Letrox 75 5909991107260)	800	+									
13.	Thiamazolum 5mg x 1 tabl (Metizol 5mg 5909997223346)	2000	+									
14.	Methylprednisolonum 4mg x 1 tabl	250										
15.	Oseltamiwir 75mg x 1kaps	350										
16.	Oseltamiwir 45mg x 1kaps	60										
17.	Streptaza inj.1 500 000j.m. x 1fiol	5										
18.	Propylthiouracylum 50mg x 1 tabl	130										

19.	Thiamazolum 20mg x 1 tabl	500										
20.	Venescin 25mg x 1 tabl (Venescin Herbapol Wrocław 5909990080410)	1500	+									
21.	Mova Nitrat Pipette krople do oczu 10mg/ml x 50 minims	3										
22.	INN-epoetin 1000j.m. x 1 amp/strzyk	100										
23.	Gabapentin 0,1g x 1kaps	100										
24.	Gabapentin 0,3g x 1kaps	150										
25.	Gabapentin 0,6g x 1kaps (Gabapentin Teva 5909990338542)	100	+									
26.	Test ureazowy suchy do wykrywania Helicobacter pylori x 1szt	2500										
27.	Levetiracetam inj. 100mg/1ml amp/fiol 5ml x 1	50										
28.	Finasteridum 5mg x 1 tabl.	600										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 33**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Fe(III) 50mg/ml, roztwór do wstrzykiwań i infuzji oraz do wstrzyknięć domięśniowych x 1ml	100ml									
2	Fe(III) 100mg/ml, roztwór do wstrzykiwań i infuzji x 1ml	800ml									
3	Fe(III) 50mg/5ml, syrop x 1but a 100ml	5									
4	Fe(III) 40mg/15ml, roztwór doustny x 1fiol	100									
RAZEM											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 34

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	
1	Etomidat inj. 20mg a 10ml x1amp ,emulsja do wstrzykiwań dożylnych typu Etomidate-Lipuro	100										
2	Macrogolum 74g x 1 saszetka	1000										
4	Clomethiazoli edisilas 0,3 x 1 kaps	850										
5	Pipecuronii bromidum inj.amp 4mg + rozpuszcz. x 1 kpl	150										
6	Piracetamum inj.12g/60ml x 1 fl	1200										
7	Piracetamum 0,8 x 1 tabl (Memotropil Polpharma 5909990873647)	100	(+)									

8	Piracetamum 1,2 x 1 tabl (Memotropil Polpharma 5909990873746)	350	(+)									
9	Piracetamum zawiesina 20% 150ml x 1fl	3										
10	Piracetamum inj. 1g/5ml x 1amp	20										
11	Propafenoni h/chlor. inj. 3,5mg/ml x 1 amp	100										
12	Steri Neb Salamol 2,5mg/2,5ml x 1amp	1200										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 35

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	
												Kalibracja pojemnika (+)
1	Acenocumarol 4mg x 1tabl (Acenocumarol WZF Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne POLFA S.A. 5909990055715)	500	(+)									
2	Adrenalini inj.1mg/ml x 1 amp	1000										
3	Atropinum sulfuricum inj. 0,5mg/1ml x 1 amp	20										
4	Atropinum sulfuricum inj. 1mg/ml x 1 amp	2500										
5	Bupivacaine spinal 0,5% inj. a 4ml x 1 amp	1500										
6	Bupivacainum h/chlor. 0,5% 10ml x 1 amp	200										
7	Calcium chloratum 10% 10ml x 1 amp	2500										

8	Calcium 114mg Ca/5ml syrop poj.150ml x 1fl	10										
9	Calcio gluconato inj. 10% 10ml x 1amp	1500										
10	Calcium dobesilate 0,25 x 1 tabl	30										
11	Calcium lactogluconicum x 1 tabl musująca	30										
12	Citalopram 10mg x 1 tabl	200										
13	Citalopram 20mg x 1 tabl	30										
14	Clemastinum inj. 2mg/2ml x 1 amp	300										
15	Clemastinum syrop 10mg/100ml x 1 fl	50										
16	Clemastinum 1mg x 1 tabl (Clemastin Hasco 5909991107437)	900	+									
18	Collagenasum maść 1,2j/g; 20g x 1op	100										
19	Diosmina 500mg x 1 tabl	200										
20	Dicortinef krople do oczu i uszu 5ml x 1 fl	25										
21	Digoxinum inj.0,5mg/2ml x 1 amp	700										
22	Digoxinum 0,25mg x 1 tabl (Digoxin WZF Polpharma 5909990037711)	60	+									
23	Dopaminum h/chlor. 1% inj. 10mg5ml a 5ml x 1 amp	10										

24	Dopaminum h/chlor. 4% inj. 40mg/ml a 5ml x 1 amp	300										
25	Enalaprilum maleas 10mg x 1 tabl (Enarenal Polpharma 5909990015054)	200	+									
26	Enalaprilum maleas 20mg x 1 tabl	100										
27	Enalaprilum maleas 5mg x 1 tabl (Enarenal Polpharma 5909990014958)	120	+									
28	Ephedrini h/chlor. inj. 25mg/ml x 1 amp	1500										
29	Fenactil inj.25mg/5ml x 1 amp	100										
30	Fenactil inj.50mg/2ml x 1 amp	150										
31	Fluconazolum 50mg x 1tabl	50										
32	Fluconazolum 100mg x 1tabl	500										
33	Haloperidolum 0,2% krople 10ml x 1 fl	5										
34	Haloperidolum inj. 5mg/ml x 1 amp	600										
35	Haloperidolum krople 100ml x 1 fl	10										
36	Haloperidolum 1mg x 1 tabl (Haloperidol WZF 5909990104017)	80	+									
37	Hemorectal czopki x 10 szt	60										

38	Heparinum natr. inj. 25 000j.m/5ml x 1 fiol	400										
39	Kalium chloratum 15% inj. 150/ml a 20ml x 1fiolka W opakowaniu umożliwiającym przechowywanie koncentratu po pobraniu pierwszej dawki do 24godz. (np. Kalium Chloratum WZF 15%)	7000										
40	Levonor inj. 1mg/ml aa 1ml x 1 amp	100										
41	Levonor inj. 1mg/ml aa 4ml x 1 amp	1700										
42	Lignocainum h/chlor. 1% inj. 10mg/ml aa 20ml x 1fiol	2500										
43	Lignocainum h/chlor. 1% inj. 10mg/ml aa 2ml x 1 amp	1300										
44	Lignocainum h/chlor. 2% inj. 20mg/ml aa 20ml x 1 fiol	300										
45	Lignocainum h/chlor. 2% inj. 20mg/ml aa 2ml x 1 amp	150										
46	Loperamid 2mg x 1 tabl (Loperamid WZF 5909990038220)	3000	+									
47	Metildigoxinum 0,1 x 1 tabl	60										
48	Molsidominum 2mg x 1 tabl	60										
49	Molsidominum 4mg x 1 tabl	60										

50	Naloxonum h/chlor. inj. 400mcg/ml x 1 amp	200										
51	Ornitini aspartas inj. 100mg/ml; 5ml x 1 amp	100										
52	Pancreatinum 16000j.m. x 1 kaps (Pangrol 10 000 Berlin-Chemie 5909990943425)	3500	+									
53	Papaverinum h/chlor. inj.20mg/ml a 2ml x 1 amp	400										
54	Phenazolinum inj. 50mg/ml a 2ml x 1 amp	150										
55	Phenytoinum natricum inj. 50mg/1ml; 5ml x 1 amp	30										
56	Phenytoinum 100mg x 1 tabl	20										
57	Propranololum h/chlor. inj.1mg/ml x 1 amp	2500										
58	Propranololum h/chlor. 10mg x 1 tabl (Propranolol WZF 10mg 5909990112111)	1000	(+)									
59	Propranololum h/chlor. 40mg x 1 tabl (Propranolol WZF 40mg 5909990112210)	100	(+)									
60	Ropivacaini hydrochloridum 2mg/ml; amp a 10ml x 1	150										
61	Ropivacaini hydrochloridum 5mg/ml; amp a 10ml x 1	50										
62	Ropivacaini hydrochloridum 10mg/ml;	300										

	amp a 10ml x 1											
63	Salbutamolum inj. 0,5mg/ml x 1 amp	250										
64	Tropicamidum 0,5% krople do oczu 2 x 5ml x 1 op	35										
65	Tropicamidum 1% krople do oczu 2 x 5ml x 1 op	35										
66	Warfarinum natricum 3mg x 1 tabl (Warfin 3mg Orion 5909990622368)	350	+									
67	Warfarinum natricum 5mg x 1 tabl (Warfin 5mg Orion 5909990622382)	300	+									
68	Xylometazolinum 0,05% krople do nosa 10ml x 1 fl	45										
69	Xylometazolinum 0,1% krople do nosa 10ml x 1 fl	20										
70	Zuclopenthixol depo 200mg/ml inj. x 1 amp	5										
71	Tamsulosin 0,4mg x 1 kaps/tabl	1500										
72	Sildenafil 25mg x 1 tabl	50										
73	Sildenafil 50mg x 1 tabl	100										
74	Formaldehyd z buforem fosforanowym 10% x 1 kg	250										

75	Adrenalini inj.0,3mg/3ml x 1 amp/strzyk	30										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułka itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 36

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Amantadini sulfas 200mg/500ml roztwór do infuzji x 1fl	20									
2	Ornitini aspartas inj. 500mg/ml a 10ml x 1 amp	2500									
3	Ornitini aspartas 3g x 1sasz	1600									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 37

CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowa nie	Cena brutto za opakowa nie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Cancidas inj. 70mg x 1fiol (nie zamieniać!)	15									
2	Cancidas inj.50mg x 1fiol (nie zamieniać!)	120									
3	Ertapenemum inj.1g x 1fiol	20									
4	Rocuronium bromide inj.50mg/5ml x 1fiol	200									
5	Imipenemum 500mg + Cilastatinum 500mg inj. x 1fiol	1200									
6	Vecuronium bromide inj. 10mg x 1fiol	10									
7	Vecuronium bromide inj. 4mg x 1amp	10									
8	Pozakonazolum zawiesina 40mg/1ml a 105ml x 1 fl	5									

9	Pozakonazolum inj.i.v. 300mg x 1fiol	10									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 38

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Sugammadex 100mg/ml a 2ml x 1fiol	200									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 39

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/o pakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	
1.	Alcaina gutt opht 0,5% 15ml x 1 fl	20										
2.	Amitriptylinum 0,01 x 1 tabl	20										
3.	Aphtin płyn 10g x 1 but	400										
4.	Bisoprololi fumaras 10mg x 1 tabl (Concor 10 Merck 5909990373512)	350	+									
5.	Bisoprololi fumaras 5mg x 1 tabl (Concor 5 Merck 5909990373413)	5000	+									
6.	Bisoprololi fumaras 1,25mg x 1 tabl (Bibloc Sandoz 5909990694082)	1000	+									
7.	Bisoprololi fumaras 2,5mg x 1 tabl	4000										

8.	Bisoprololi fumaras 3,75mg x 1 tabl (Ripit S-Lab 5909990942510)	250	+									
9.	Buscolysin inj.20mg/ml x 1 amp	3000										
10.	Buscopan 10mg x 1 draż	60										
11.	Calperos 0,5g x 1 kaps (Calperos 500 Teva 5909990694914)	2500	+									
12.	Calperos 1g x 1 kaps (Calperos 1000 Teva 5909990695010)	400	+									
13.	Corneregel 5g x 1	20										
14.	Dermosan krem 40g x 1	5										
15.	Saccharomyces boulardii (Enterol) 250mg x 1 kaps	500										
16.	Dicortinef zawiesina 5ml x 1 but	20										
17.	Dilzem Retard 0,09 x 1 tabl	60										
18.	Diuramid 0,25 x 1 tabl	250										
19.	Pregabalin 75mg x 1 kaps	600										
20.	Gopten 0,5mg x 1 kaps	100										
21.	Gopten 2mg x 1 kaps	100										
22.	Spiriva proszek do inhalacji 18mcg/dawka x 1 kaps	200										

23.	Hemorigen 50mg x 1 tabl	120										
24.	Ibuprofenum 100mg/5ml zawiesina doustna 130g x 1but.(Ibum) nie zamieniać!	50										
25.	Ibuprofen 125mg x 1 supp	60										
26.	Jodyna płyn 20ml x 1 but	3										
27.	Lactobacillus acidophilus 5% Lactibacillus rhamnous 95% x 1 kaps (ProbioDr. Diather 5902768217094)	300	+									
28.	Lignocainum aerozol 10% x 1	30										
29.	Maść ochronna z vit.A 25g x 1	500										
30.	Allopurinolum 0,1 x 1 tabl (Allupol Gedeon Richter5909990109418)	6000	+									
31.	Neurotop Retard 0,3 x 1 tabl (Neurotop RetardG.L.Pharma5909990244515)	600	+									
32.	Nitrocard maść 30g x 1	3										
33.	Ibuprofenum 200mg/5ml poj. 100ml x1 fl	150										
34.	Oliwka dla dzieci 150ml x 1fl	10										
35.	Oliwka do masażu witaminowa 500ml x 1 fl	100										
36.	Perazinum 0,1 x 1 tabl	60										

37.	Perazinum 25mg x 1 tabl	20										
38.	Pridinol 5mg x 1 tabl	30										
39.	Promazinum 0,025 x 1 draż (Promazin Jelfa 25mg 5909990108015)	240	(+)									
40.	Promazinum 0,1 x 1 draż (Promazin Jelfa 100mg 5909990106011)	50	(+)									
41.	Reasec 2,5mg x 1 tabl	60										
42.	Scopolan 10mg x 1 supp	600										
43.	Butamirate 4mg/5ml poj.200ml syrop x 1 fl	15										
44.	Tormentiol maść 20g x 1	60										
45.	Verapamilum h/chlor inj. 5mg x 1 amp	70										
46.	Verapamilum h/chlor 120mg x 1 tabl o przedłuż. uwaln.	50										
47.	Verapamilum h/chlor 240mg x 1 tabl o przedłuż. uwaln.	80										
48.	Verapamilum h/chlor 40mg x 1 tabl	50										
49.	Verapamilum h/chlor 80mg x 1 tabl	50										
50.	Xylorin 18ml aerozol x 1	20										
51.	Rivaroxabanum 10mg x 1tabl	20										

52.	Rivaroxabanum 15mg x 1 tabl (Xarelto 15mg Bayer 5909990910694)	1500	+									
53	Rivaroxabanum 20mg x 1 tabl (Xarelto 20mg Bayer 5909990910755)	1500	+									
54	Dabigartan etexilate 75mg x 1 tabl	180										
55	Dabigatran etexilate 110mg x 1 tabl (Pradaxa 110mg Boehringer Ingelheim 5909990880232)	1000	(+)									
56	Dabigatran etexilate 150mg x 1 tabl (Pradaxa 150mg Boehringer Ingelheim 5909990887477)	1500	(+)									
57	Glucagen 1mg sc./im x 1	5										
58	Betahistine 24mg x 1tabl	700										
59	Apixabanum 2,5mg x 1 tabl	1000										
60	Apixabanum 5mg x 1 tabl	600										
61	Sertraline 50mg x 1 tabl	100										
62	Trimebutine 100mg x 1tabl	60										
63	Theophyllinum 100mg x 1 tabl	100										
64	Theophyllinum 150mg x 1 tabl	100										
65	Theophyllinum 300mg x 1 tabl	1000										
66	Theophyllinum inj. 200mg/10ml x 1 amp	2000										

67	Puder płynny 100ml x 1	10										
68	Levofloxacyna tabl.500mg x 1 tabl	200										
69	Clonidini hydrochloridum tabl.0,075mg x 1tabl	700										
70	Aciclovir 200mg x1 tabl	300										
71	Aciclovir 400mg x 1 tab	300										
72	Trazadone 75mg x 1tabl	100										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułka itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 40**CPV 33.69.00.00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	
1.	Polopiryna S 300mg x 1 tabl	700										
2.	Acidum folicum 15mg x 1 tabl (Acidum folicum Hasco 5909991027315)	500	(+)									
3.	Acidum folicum 5mg x 1 tabl (Acidum folicum Hasco 5909991027216)	250	(+)									

4.	Ambroxoli h/chlor. 7,5mg/ml plyn do inhalacji a 100ml x 1 fl	10										
5.	Carbamazepine 0,2g x 1 tabl (Finlepsin Teva 5909991014117)	220	(+)									
6.	Atecortin sussp 5ml x 1	10										
7.	Atrovent N aerozol 200 dawek x 1	70										
8.	Atrovent plyn do inhalacji 0,25mg/ml a 20ml x 1 fl	150										
9.	Baclofen 10mg x 1 tabl	50										
10.	Baclofen 25mg x 1 tabl	30										
11.	Biodacyna opht 0,3% krople 5ml x 1but	25										
12.	Bisacodyl 5mg x 1 tabl	100										
13.	Captoprilum 12,5mg x 1 tabl	1300										
14.	Cetirizini dihydrochloridum 10mg x 1 tabl	200										
15.	Captoprilum 25mg x 1 tabl	1300										
16.	Carbo medic. 0,3g x 1 tabl	400										
17.	Delacet plyn 100g x 1 fl	8										
18.	Detreomycyna ung.2% 5g x 1	15										
19.	Mesalazyna 500mg x 1 tabl (Asamax 500 Astellas 5909991084110)	500	+									
20.	Digoxin 0,1mg x 1 tabl	1500	+									

	(Digoxin 0,1mg Teva 5909990012114)											
21.	Dimethiconum 50mg /Simethiconum 40mg x 1 kaps	3000										
22.	Dimethiconum/Simethiconum krople 30ml x 1 fl	5										
23.	Methyldopa 0,25g x 1 tabl (Dopegyt Egis 5909990156511)	600	+									
24.	Doxepin 10mg x 1 kaps (Doxepin 10mg Teva 5909990422104)	150	+									
25.	Doxepin 25mg x 1 kaps (Doxepin 25mg Teva 5909990422135)	100	+									
26.	Enema wlew 150ml x 1 fl	700										
27.	Etamsylatum inj. 12,5% 2ml x 1 amp	2500										
28.	Etamsylatum 0,25 x 1 tabl (Cyclonamine Galena 5909990046416)	1000	+									
29.	Bromhexidinum sir 2mg/5ml a 120ml x 1 fl	20										
30.	Bromhexidinum sir 4mg/5ml a 120ml x 1 fl	10										
31.	Bromhexidinum 8mg x 1 tabl (Flegamina8mg Teva 5909990055739)	5000	+									
32.	Cisatracurium besylate inj.10mg/5ml x 1 amp	10										
33.	Cisatracurium besylate inj.5mg/2,5ml x 1 amp	5										

34.	Fluormex żel 12,5mg F/g a 50g x 1 fl	150										
35.	Furosemidum inj.20mg/2ml x 5 amp	200										
36.	Furosemidum inj.20mg/2ml x 50amp	300										
37.	Furosemidum 40mg x 1 tabl (Furosemidum Polfarmex 5909990223794)	10000	+									
38.	Gamma Anty Hbs inj.200mg/2ml x 1fiol lub Tetanus Gamma 250J.M/ 1ml x 1 fiol	15										
39.	Gelatum Aluminium Phosphor zaw 250ml x 1 fl	30										
40.	Gencjana 1% roztw. spiryt. 20ml x 1 fl	5										
41.	Gencjana 1% roztw. wodny. 20g x 1 fl	10										
42.	Gentamycinum 3% 3mg/ml poj. 5ml krople do oczu x 1 fl	15										
43.	Hydrochlorothiazidum 12,5mg x 1 tabl (Hydrochlorothiazidum Polpharma 5909990374625)	400	+									
44.	Hydrocortison krem 1% 15g x 1	15										
45.	Hydrocortison 20mg x 1 tabl	150										
46.	Hydroxyzinum inj.0.1/2ml x 1 amp	500										
47.	Hydroxyzinum 0,16% syrop 250g x 1fl	6										
48.	Hydroxyzinum 25mg x 1 draż	5000	+									

	(Hydroxyzinum VP 25mg PharmaSwiss 5909990188819)											
49.	Hydroxyzinum 10mg x 1 draž	5000	+									
	(Hydroxyzinum VP 10mg PharmaSwiss 5909990188710)											
50.	Kalium hypermanganicum 0,1 x 1 tabl	100										
51.	Ketokonazol 0,2 x 1 tabl	50										
52.	Lacidipinum 2mg x 1 tabl	30										
53.	Levomepromazinum inj.25mg/1ml x 1 amp	70										
54.	Levomepromazinum tabl.25mg x 1	100										
55.	Magnesium sulf. 20% 10ml x 1 amp	4500										
56.	Magnezin 0,5 x 1 tabl	5500	+									
	(Magnezin 130mg Mg²⁺ GedeonRichter 5909990646654)											
57.	Diclofenac sodium 100mg x 1 tabl	60										
58.	Diclofenac sodium 50mg x 1 tabl	100										
59.	Metoprololum tartrate 50mg x 1 tabl	1000	+									
	(Selmet S-Lab 5909991073541)											
60.	Metoclopramidum inj.0,5% 2ml x 1 amp	3000										
61.	Metoclopramidum 10mg x 1 tabl	150	+									
	(Metoclopramidum Polpharma 5909990084722)											

62.	Metronidazolum inj.0,5% 20ml x 1 amp	10										
63.	Metronidazolum 0,25 x 1 tabl (Metronidazol Polpharma 5909990160211)	4000	+									
64.	Metronidazolum 0,5 x 1 tabl vag	100										
65.	Maść ichtiolowa 100g x 1	5										
66.	Tolperisonum 0,05 x 1 tabl	120										
67.	Tolperisonum 0,15 x 1 tabl (Mydocalm forte Gedeon Richter 5909990228010)	200	+									
68.	Natrium bicarbonicum inj.8,4% 20ml x 1 amp	800										
69.	Natrium chloratum inj. 0,9% 10ml x 1 amp (szkło)	4800										
70.	Natrium chloratum inj.10% 10ml x 1PE	4500										
71.	Chlorambucilum 2mg x 1tabl	50										
72.	Neomycinum ung.opht 0,5% 3g x 1	10										
73.	Nitrendipinum 10mg x 1tabl	350										
74.	Glyceryl trinitrate aerazol 11g x 1	10										
75.	Nystatyna 100tys.j.m. x 1 tabl vag	100										
76.	Oftensin 0,5% krople opht 5ml x 1	5										
77.	Amiodaron 0,2 x 1 tabl	500	+									

	(Opacorden Polpharma 5909990086818)											
78.	Otinum krople do uszu 10g x 1	5										
79.	Oxycort A maść 3g x 1	10										
80.	Oxycort maść 10g x 1	10										
81.	Paracetamol 80mg x 1 supp	60										
82.	Paracetamol 125mg x 1 supp	200										
83.	Paracetamol 250mg x 1 supp	350										
84.	Paracetamol 300mg x 1 supp	40										
85.	Paracetamol 500mg x 1 supp	50										
86.	Paracetamol 50mg x 1 supp	100										
87.	Paracetamol syrop 120mg/5ml a 100ml x 1 fl	20										
88.	Paracetamol 0,5 x 1 tabl (Paracetamol 500mg Biofarm 5909990734863)	9 000	+									
89.	Piroxicam 20mg x 1 tabl	20										
90.	Polfenon 0,15 x 1 tabl (Polfenon Polpharma 5909990933877)	600	+									
91.	Polfilin inj.0,3g/15ml x 1 amp	350										
92.	Polfilin 0,4g x 1 tabl (Polfilin prolongatum Polpharma 5909990206520)	200	+									
93.	Polstygmina inj. 0,5mg/ml x 1 amp	2000										

94.	Pramolan 50mg x 1 draž (PramolanPolpharma 5909990205813)	150	(+)									
95.	Pyralgina inj.1g/2ml x 1 amp	3000										
96.	Pyralgina inj.2,5g/5ml x 1 amp	5000										
97.	Koenzym Q10 30mg x 1 tabl.	100										
98.	Pyralgina 0,5 x 1 tabl (PyralginaPolpharma 5903060605312)	2000	(+)									
99.	Ranigast 0,05% inj.100ml x 1 fl	150										
100.	Ranidydyna 150mg x 1 tabl	120										
101.	Spironol 100mg x 1 tabl (Spironol 100 Gedeon Richter 5909990673124)	250	+									
102.	Spironol 25mg x 1 tabl (Spironol 25 Gedeon Richter 5909990110223)	1600	+									
103.	Sulfacetamidum Natricum 10% krople opht 2x 5ml H-E-C x 1 op	20										
104.	Sulfacetamidum Natricum 10% krople opht x 12minim. x 1 op.	10										
105.	Sulfasalazinum 0,5g x 1 tabl (Sulfasalazin Krka 5909990283217)	150	+									
106.	Thiocodin x 1 tabl	1000	+									

	(Thiocodin Unia 5909990240012)											
107.	Tialorid Mitte x1 tabl	120										
108.	Tialorid x 1 tabl	60										
109.	Torecan 6,5mg x 1 supp	50										
110.	Torecan inj.6,5mg/ml x 1 amp	10										
111.	Torecan 6,5mg x 1 tabl	250	+									
	(Torecan Krka 5909990242511)											
112.	Trombina inj.400j.m. x 1 amp	25										
113.	Trójnitrogliceryna inj.10mg/10ml x 1 amp	1000										
114.	Tuberculina Rt 23 inj.1,5ml x 1 amp	5										
115.	Vermox 0,1 x 1 tabl	200										
116.	Vigantol krople 10ml x 1 fl	5										
117.	Vinpocetina 5mg x 1 tabl	1500	+									
	(Vinpoton Gedeon Richter 5909990421985)											
118.	Vitamina C krople 30ml x 1 fl	30										
119.	Vitamina C draż.0,2 x 1	500										
120.	Vitamina C 500mg x 1kaps	250										
121.	Vitamina D3 soluti aguosa krople 15000j.m. x 1 fl	5										
122.	Vitamina B6 25mg inj. x 1amp	300										

123.	Vitamina B6 50mg x1 tabl	150										
124.	Vitamina E krople 0,3g/ml 10ml x 1 fl	8										
125.	Vitaminum A lig 10ml x 1 fl	50										
126.	Vit. B1 25mg inj.i.v. 1ml x 1amp	200										
127.	K-Vitum 2mg x 1 kaps	50										
128.	Phytomenadionum inj. 10mg/ml x 1 amp	1000										
129.	Vitamina C inj. 500mg/5ml x 1amp	2500										
130.	Vitaminum B comp. x 1 draż	300										
131.	Vitaminum B12 inj. 100mcg/ml x 1 amp	550										
132.	Vitaminum B12 inj. 500mcg/ml a 2ml x 1 amp	750										
133.	Pilocarpinum 2% krople do oczu (2x5ml) x1op	5										
134.	Acidolac Baby krople 10ml x1fl (nie zamieniać!)	80										
135.	Nebu-Dose Hipertonic płyn 3% 5ml (x30amp) x1op	10										
136.	Acidum acetylsalicylicum 150mg x 1 tabl dojelitowa (Polocard 150mg Pfizer 5909990655007)	500	+									
137.	Acidum acetylsalicylicum 75mg x 1 tabl dojelitowa (Polocard 75mg Pfizer 5909990654987)	7000	+									

138.	Lactuloza 200ml x 1 fl	20										
139.	Lactuloza 500ml x 1 fl	70										
140.	Desloratadyna roztwór doustny 0,5mg/ml; poj. 150ml; x 1fl	10										
141.	Desloratadyna 2,5mg x 1tabl	100										
142.	Desloratadyna 5mg x 1tabl	120										
143.	Mupirocyna 20mg/g; x 1tuba 8g	10										
144.	Erdosteina 300mg x 1 kaps	100										
145.	Erdosteina 35mg/ml; zawiesina; x 1but 100ml	10										
146.	Karbocysteina 50mg/ml; syrop; x 1but poj 120ml	10										
147.	Levodropropizyna 60mg/10ml; syrop; x 1but poj. 120ml	10										
148.	Pancreatinum 16000j.m. x 1kaps (NIE ZAMIANIAĆ !)	350										
149.	Acidum tranexamicum 100mg/ml a 5ml i.v. x 1 amp	1600										
150.	Acidum tranexamicum 500mg x 1 tabl	400										
151.	Atenololum 25mg x 1tabl (Atenolol Sanofi 25 5909990370610)	200	+									
152.	Atenololum 50mg x 1tabl (Atenolol Sanofi 50 5909990011414)	120	+									

153.	Betaxolol h/chlo. 20mg x 1 tabl (Lokren 20 Sanofi-Aventis 5909990037414)	60	+									
154.	Dinoprostum inj. 5mg/1ml x 1 amp	10										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 41**CPV 33 69 00 10 – 3 Roztwory do żywienia pozajelitowego**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Aminokwasy 10% z elektrolitami 500ml x 1 fl	30									
2	Aminokwasy specjalistyczne stosowane w niewydolności nerek 500ml x 1 fl	20									
3	Aminokwasy specjalistyczne stosowane w niewydolności wątroby z elektrolitami 500ml x 1 fl	80									
4	Emulsja tłuszczowa oparta na bazie oliwy z oliwek 20% 100ml x 1 fl	20									
5	Emulsja tłuszczowa oparta na bazie oliwy z oliwek 20% 250ml x 1 fl										

		20									
6	Emulsja tłuszczowa oparta na bazie oliwy z oliwek 20% 500ml x 1 fl	10									
7	Lipofundin MCT/LCT 10%; but.500ml x 1 fl	10									
8	Lipofundin MCT/LCT 20%; but.250ml x 1 fl	10									
9	Lipofundin MCT/LCT 20%; but.500ml x 1 fl	10									
10	Lipofundin MCT/LCT 20%; but.100ml x 1 fl	10									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 42**CPV 33 69 00 00 – 3 Produkty do żywienia pozajelitowego**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Fosforany, koncentraty do sporządzania infuzji typu Glycophos inj. x 1 fiol	10									
2	Dipeptiven 50ml x 1 fl	300									
3	Dipeptiven 100ml x 1 fl	350									
4	Pierwiastki śladowe, koncentrat do sporządzania infuzji inj x 1 fiol	900									

5	Witaminy rozpuszczalne w wodzie i tłuszczach										
	typu Soluvit inj. x 1 fiol	900									
	+ rozpuszczalnik typu Vitalipid inj. x 1 fiol	900									
6	Emulsja do infuzji zawierająca olej rybny wysokooczyszczony typu Omegaven 50ml x 1 fl	300									
7	Emulsja do infuzji zawierająca olej rybny wysokooczyszczony typu Omegaven 100ml x 1 fl	60									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 43

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Propofol 1% MCT/LCT 20ml inj. x 1 fiol	2000									
2	Propofol 1% MCT/LCT 50ml inj. x 1 fiol	80									
3	Propofol 2% MCT/LCT 50ml inj. x 1fiol	1000									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 44

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Terlipressinum inj. 1mg/8,5ml x 1 amp	1000									
2	Somatostatinum inj. 3mg x 1	10									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 45

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	Kalibracja pojemnika (+)
1.	Acidum ursodeoxycholicum 300mg x 1 kaps (Ursopol ICN 5909990798223)	60	(+)									
2.	Antytoksyna jadu żmiji inj.500 j.m x 1 amp	2										
3.	Arthrotec 50mg +0,2mg x 1 tabl (Arthrotec Pfizer 5909990796427)	900	(+)									
4.	Flumazenilum inj. 0,5mg/5ml x 1 fiol	80										
5.	Immunoglobulina ludzka przeciwtężcowa inj. 250j.m./ml x 1ampułka-strzykawka	20										
6.	Kalii canrenoas inj. 20mg/mlinj.10ml x 1amp	100										

7.	Ketaminum inj. 10mg/ml a 20ml x 1 fiol	150										
8.	Ketaminum inj. 50mg/ml a 10ml x 1 fiol	600										
9.	Leukeran 2mg x 1 tabl	50										
10.	Oxytocin inj. 5 j.m./ml x 1 fiol	1500										
11.	Siarczan Protaminy inj. 50mg/5ml x 1 fiol	5										
12.	Szczepionka tężcowa adsorbowana inj. 0,5ml x 1 fiol	15										
13.	Urapidilum inj.25mg/5ml x 1 fiol	120										
14.	Urapidilum inj.50mg roztwór do wstrzykiwań amp a 10ml x 1 amp	80										
15.	Urapidilum inj. 100mg koncentrat do sporządzenia roztworu do infuzji amp.20ml x 1 amp	250										
16.	Neupogen 30 mln.j.m./0,5ml x 1 amp/strzyk (nie zamieniać!)	5										
17.	Filgrastimum 48 mln.j.m./0,5ml x 1 amp/strzyk	50										
18.	Valsartan potasu 80mg x 1tabl (Avasart 80mg Polfarmex 5909990773695)	350	+									
19.	Valsartan potasu 160mg x 1tabl (Avasart 160mg Polfarmex 5909990773763)	300	+									
20.	Trimebutyna-granulat do przygotowania zawiesiny doustnej 787mg/100g ; 250ml	10										
21.	Risperidon 1mg tabl x 1	30										

22.	Alfacalcidol 0,25mcg kaps x 1	500										
23.	Carbetocin 0,1mg/1ml inj. x 1 amp	40										
24.	Atosiban 7,5mg/ml koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji x 1 fiol 5ml	7										
25.	Atosiban 7,5mg/ml roztwór do wstrzykiwań x 1 fiol 0,9ml	8										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 46

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1.	Acidum boricum substancja x 1g	2500									
2.	Aminophyllinum substancja x 1g	20									
3.	Anaesthesinum substancja x 1g	10									
4.	Argentum nitras substancja x 1g	200									
5.	Balsamii peruvianii x 1g	500									
6.	Calcium carbonicum substancja x 1g	200									
7.	Chlorhexidinum gluc. płyn 20% 500ml x 1 fl	1									

8.	Dermatol substancja x 1g	1000									
9.	Dimeticonum płyn x 1g	200									
10.	Etanol 70% x 1ml	2000									
11.	Etanol 96% x 1ml	2000									
12.	Gliceryna płyn x 1g	200									
13.	Glucosum substancja 75.0 x 1 szt	50									
14.	Glucosum substancja x 1g	50000									
15.	Homatropinum h/brom substancja x 1g	10									
16.	Hydrocortisonum subst. x 1g	150									
17.	Hydrogenium peroxydatum płyn 30% x 1g	5000									
18.	Jodum x 1g	15									
19.	Kalium Jodidum x 1g	20									
20.	Lanolina bezwodna x 1g	15000									
21.	Kwas octowy 99,5%x 1g	1000									
22.	Natrium chloratum substancja x 1g	2000									
23.	Natrium citricum substancja x 1g	200									
24.	Neomycinum subst. x 1g	1000									
25.	Oleum cacao substancja x 1g	200									
26.	Parafina płynna x 1 g	4500									

27.	Sacharum lactis substancja x 1g	50									
28.	Talcum substancja x 1g	200									
29.	Vaselini albi x 1 g	25000									
30.	Zincum oxydatum substancja x 1g	200									
Razem											

Wymogi: 1) Oferent dostarczy aktualne Karty Charakterystyki Substancji Niebezpiecznej w przypadku zaoferowania takiej substancji.

2) Sypkie substancje recepturowe – gramatura opakowania nie więcej niż 100g

Pdpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 47

CPV 33695000-8-wszelkie pozostałe produkty inne niż terapeutyczne

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Torebki recepturowe białe 100g 1szt	2000									
2	Torebki recepturowe białe 50g 1szt	2000									
3	Nakrętka na butelkę średn. 28mm x 1 szt	2000									
4	Nakrętka na butelkę 10ml; 20ml; 30; 40ml x 1 szt	400									
5	Formy jednorazowe na czopki 1g x1 szt	200									
6	Opakowanie na maść 100g do unguatora EPRUS x1 szt	200									
7	Opakowanie na maść 200g do unguatora EPRUS x1 szt	200									
8	Butelka sterylna 10ml+nakr+zakraplacz x 1	50									

9	Butelka szklana 10ml x1	100									
10	Butelka szklana 20ml x1	100									
11	Butelka szklana 30ml x1	100									
12	Butelka szklana 40ml x1	100									
13	Butelka szklana 125ml (średn. nakr.28mm) x1	200									
14	Butelka szklana 200ml (średn.nakr.28mm) x1	200									
15	Butelka szklana 250ml (średn.nakr.28mm) x1	300									
16	Butelka szklana 300ml (średn.nakr.28mm) x1	100									
17	Butelka szklana 500ml (średn.nakr.28mm) x1	500									
18	Butelka szklana 1000ml (średn.nakr.28mm) x1	150									
19	Naklejka z ikoną „trupiej czaszki” i napisem „trucizna”	250									
20	Papierki pergaminowe do odważania średn. 80-90mm	1000									
21	Papierki pergaminowe do odważania średn. 120mm	2000									
22	Filtry membranowe do sporządzania kropli ocznych sterylne 0,2um	100									
23	Minimsy sterylne 1ml x 10szt	24									

24	Etykiety zewnętrzne pomarańczowe samoprzylepne x 1 szt	1500									
Razem											

Pdpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 48

CPV 33 69 00 00 – 3 Leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym , różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	
1	Azitromycyn inj. 0,5g x 1 fiol	100										
2	Torasemidum 10mg x 1 tabl (Trifas 10 Menarini 5909990471324)	3000	(+)									
3	Torasemidum 5mg x 1 tabl (Trifas Cor Menarini 5909990471225)	3000	(+)									
4	Torasemidum 200mg x 1 tabl	250										
5	Torasemidum 2,5mg x 1 tabl	150										
6	Esomeprazolum inj.40mg x 1 fiol	300										
7	Marcaina Spinal Heavy inj.0,5% 5mg/1ml aa 4ml	300										

	x 5 (blistry jałowe)											
8	Metoprololi tartras inj.1mg/1ml a 5ml x 1 amp	2000										
9	Omeprazolom inj.40mg bez ograniczeń czasowych x 1 fiol	100										
Razem												

Wymogi:

1) poz. 6 i 7 – stabilność roztworu powyżej 1 godziny.

2) Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 49**CPV 33 69 00 00 – 3 – Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za 1ml	Cena brutto za 1ml	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Immunoglobulina ludzka normalna o zawartości 50mg białka osocza ludzkiego/ 1ml roztworu (w tym co najmniej 95% immunoglobuliny i 6mg immunoglobuliny M), typu Pentaglobin x 10ml w roztworze do infuzji	300ml									
2	Immunoglobulina ludzka normalna o zawartości 50mg białka osocza ludzkiego/ 1ml roztworu (w tym co najmniej 95% immunoglobuliny i 6mg immunoglobuliny M), typu Pentaglobin x 1,0ml w roztworze do infuzji	10000ml									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 50**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Octaplex 500j.m. proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań x 1kpl	10									
Razem											

Zamawiający dopuszcza zaoferowanie produktu leczniczego Octaplex lub równoważnego o identycznym składzie.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 51**CPV 33 6900 00 – 3 Płyiny dożylnie**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1.	Płyn wieloelektrolitowy izotoniczny, zawierający jony Ca^{2+} , Cl^- poniżej 110 mmol/l, osmolarność poniżej 300mOsm/l, buforowany cytrynianami i octanami, typu Optilyte, poj. 100ml x 1fl	100									
2.	Płyn wieloelektrolitowy izotoniczny, zawierający jony Ca^{2+} , Cl^- poniżej 110 mmol/l, osmolarność poniżej 300mOsm/l, buforowany cytrynianami i octanami, typu Optilyte, poj. 250ml x 1fl	300									
3.	Płyn wieloelektrolitowy izotoniczny, zawierający jony Ca^{2+} , Cl^- poniżej 110 mmol/l, osmolarność poniżej 300mOsm/l, buforowany cytrynianami i octanami, typu Optilyte, poj. 500ml x 1fl	30000									
4.	Płyn wieloelektrolitowy izotoniczny, zawierający jony Ca^{2+} , Cl^- poniżej 110 mmol/l, osmolarność poniżej 300mOsm/l, buforowany cytrynianami i octanami, typu Optilyte, poj. 1000ml x 1fl	100									

5.	Glucosum 5% 100ml x 1 op	300									
6.	Glucosum 10% 100ml x 1 op	500									
7.	Glucosum 20% 250ml x 1 op	50									
8.	Glucosum 20% 500ml x 1 op	30									
9.	Dekstran inj.40 000/500ml x 1 fl szkło	20									
10.	Dekstran inj.70 000/500ml x 1 op	10									
11.	Glukoza 40% 500ml x 1	25									
12.	Voluven 6% 500ml x 1	300									
13.	Volulyte 6% 500ml x 1	20									
14.	Aqua pro iniectione 5ml x 1	1500									
15.	Aqua pro iniectione 10ml x 1	12000									
16.	Natrium chloratum 0,9% 10ml x 1fiol	40000									
17.	NaCl 0,9% 250ml x 1 fl Flakony stojące z wyprofilowanym otworem do przepłukiwania ran z motylkowym systemem otwierania	100									
18.	NaCl 0,9% 500ml typ ecoflack x 1fl (nie zamieniać)	600									
19.	Tetraspan 6% 500ml x 1 fl	100									
20.	Metronidazol inj.0,5% 100ml x 1 fl	6000									
21.	Płyn wieloelektrolitowy zawierający wapń (2,5mmol/lCa ²⁺), nie zawierający mleczanów, typu	5500									

	Sterofundin ISO; poj.500ml x 1fl										
22.	Płyn wieloelektrolitowy zawierający wapń (2,5mmol/lCa ²⁺), nie zawierający mleczanów, typu Sterofundin ISO; poj.1000ml x 1fl	500									
23.	Glicyna 1,5% 3000ml x 1op	60									
24.	Płyn pediatriczny wyrównawczy inj. 250ml x 1op lub równoważny	1500									
25.	Płyn pediatriczny wyrównawczy inj. 500ml x 1op lub równoważny	2000									
26.	Plasmalyte 500ml x 1worek	1000									
27.	Plasmalyte 1000ml x 1worek	100									
28.	Roztwór do infuzji typu GNAK poj.1000ml x 1op	100									
Razem											

WYMOGI: Poz. 1-18 - flakon stojący z dwoma niezależnymi samouszczelniającymi się portami, nie wymagającymi dezynfekcji.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 52**CPV 33 69 00 00 – 3 Płynty dożylnie**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowani e	Cena brutto za opakowa nie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Natrium chloratum 0,9% 100ml x 1 op	50000									
2	Natrium chloratum 0,9% 250ml x 1 op	9500									
3	Natrium chloratum 0,9% 500ml x 1 op	20000									
4	Natrium chloratum 0,9% 1000ml x 1 op	500									
5	Płyn Ringera 1000ml x 1 op	50									

6	Płyn Ringera 500ml x 1 op	1500									
7	Płyn Ringera z mleczanami 500ml x 1 op	1000									
8	Płyn Ringera z mleczanami 1000ml x 1 op	300									
9	Glucosum 5% 250ml x 1 op	1200									
10	Glucosum 5% 500ml x 1 op	12000									
11	Glucosum 10% 250ml x 1 op	100									
12	Glucosum 10% 500ml x 1 op	250									
13	Glucosum 5% et Natr.Chlor.0,9% 2:1 250ml x 1op	1500									
14	Glucosum 5% et Natr.Chlor.0,9% 2:1 500ml x 1op	2000									
15	Natrium chloratum 0,9% 3000ml worek x 1op	600									
16	Mannitol inj.15% 100ml x 1op	1500									
17	Mannitol inj.15% 250ml x 1op	500									
18	Aqua pro inj.100ml x 1fl	100									
19	Aqua pro inj.250ml x 1fl	120									
20	Aqua pro inj.500ml x 1fl	1500									
21	NaCl 0,9% 500ml x 1 fl Flakony stojące z wyprofilowanym otworem do przepłukiwania ran z motylkowym systemem otwierania, pakowane w sterylne worki.	2500									

Razem				
--------------	--	--	--	--

Wymogi: Jeśli Oferent zaoferuje płyny infuzyjne w opakowaniu typu worek, to dostarczy również koszyki i stojaki do lepszego zarządzania przechowywaniem i dystrybucją płynów

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 53**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość opakowań	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Testy paskowe do oznaczania stężenia glukozy we krwi typu Accu Check Performa x 50szt	700									
Razem											

Wymagania:

- zakres pomiaru 10-600mg/dl; rodzaj badanej próbki: krew żylna, tętnicza, kapilarna, pępowinowa; czas pomiaru ok. 5 sek ; wielkość próbki 0,6µl; auto-coding; dokładność pomiaru zgodnie z ISO15197

- wraz z ofertą Oferent dostarczy nieodpłatnie 30 sztuk glukometrów (jeśli dana oferta nie zostanie wybrana, glukometry zostaną zwrócone Oferentowi)

- dokładność oznaczania stężenia glukozy we krwi będzie sprawdzona na 5 losowo wybranych (dostarczonych przez Oferenta wraz z ofertą) glukometrach w szpitalnym Centralnym Laboratorium Analitycznym. Wskazania glukometru będą porównane z oznaczeniem stężenia glukozy we krwi włosniczkowej (na tej samej próbce) za pomocą aparatu SUPER GL. Różnice wskazań proponowanych glukometrów i aparatu powyżej 10% będą skutkowały odrzuceniem oferty. Termin testów porównawczych wyznaczy kierownik Centralnego Laboratorium Analitycznego. Dopuszczamy obecność przedstawiciela Oferenta podczas prowadzonych testów na oferowanych przez niego glukometrach.

Zamawiający używając nazwy handlowej konkretnego producenta w formie „testy typu Accu Check Performa” ma na myśli wskazanie Dostawcom, jakich parametrów oczekujemy od oferowanych testów do oznaczania stężenia glukozy we krwi. Dopuszczamy również równoważne testy paskowe o wskazanych przez nas wymaganiach.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 54**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose(+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	
1	Atorvastatyna 10mg x 1 tabl (Atoris Krka 5909990991815)	1000	(+)									
2	Atorvastatyna 20mg x 1 tabl (Atoris Krka 5909990991914)	5500	(+)									
3	Atorvastatyna 40mg x 1 tabl (Atoris Krka 5909990623464)	1300	(+)									
4	Rosuvastatyna 5mg x 1tabl (Zahron Adamed 5909990802562)	250	(+)									
6	Rosuvastatyna 10mg x 1 tabl (Zahron Adamed 5909990802623)	1300	(+)									

7	Rosuvastatyna 20mg x 1 tabl (Zahron Adamed 5909990802685)	1300	(+)									
8	Rosuvastatyna 40mg x 1 tabl (Zahron Adamed 5909990802753)	130	(+)									
9	Simvastatyna 10mg x 1 tabl (Simvasterol Polpharma 5909990927616)	300	(+)									
10	Simvastatyna 20mg x 1 tabl (Simvasterol Polpharma 5909990927715)	500	(+)									
11	Simvastatyna 40mg x 1 tabl (Simvasterol Polpharma 5909990927838)	150	(+)									
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 55**CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/zakrzepowe**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu lecniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowa nie	Cena brutto za opakowa nie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Novo-seven 5mg (250k.j.m) inj x 1kpl	1									
2	Novo-seven 2mg (100k.j.m) inj x 1kpl	6									
3	Novo-seven 1mg (50k.j.m) inj x 1kpl	1									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 56

CPV 33 69 00 00 – 3 Leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Ciprofloxacin 200mg/100ml x 1 op.	200									
2	Ciprofloxacin 400mg/200ml x 1 op	700									
	Razem										

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 57**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Paracetamolum roztwór do inj. 10mg/ml a 50ml x 1 fl	800									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 58**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Paracetamolum roztwór do inj. 10mg/ml a 100ml x 1 fl	15000									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....dnia

PAKIET NR 59

Różne produkty lecznicze (CPV) 33.69.00.00. - 3

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	
1	Ivabradine 7,5mg x 1 tabl powł	120										
2	Gliclazidum 60mg x 1 tabl (Diaprel MR Servier5909990774753)	1500	+									
3	Indapamidum 1,5mg 1 tabl (Tertensif SR Servier 5909990738229)	2800	+									

4	Iwabradine 5mg x 1 tabl (Procoralan 5mg Servier 5909990609215)	600	+									
5	Perindoprilum argininum +Amlodipinum 5mg+5mg x 1tabl (Co-Prestarium 5mg+5mg Servier 5909990669325)	650	+									
6	Perindoprilum argininum +Amlodipinum 5mg+10mg x1tabl (Co-Prestarium 5mg+10mg Servier 5909990669394)	100	+									
7	Perindoprilum argininum +Amlodipinum 10mg+5mg x1 tabl (Co-Prestarium 10mg+5mg Servier 5909990669349)	150	+									
8	Perindoprilum argininum +Amlodipinum 10mg+10mg x1 tabl (Co-Prestarium 10mg+10mg Servier 5909990669424)	500	+									
9	Perindoprilum argininum 10mg x 1 tabl (Prestarium 10mg Servier 5909990336098)	1500	+									
10	Perindoprilum argininum 5mg		+									

	x 1 tabl (Prestarium 5mg Servier 5909990337781)	6000										
11	Perindoprilum argininum/Indapamidum 2,5mg/0,625 x 1 tabl. powl (Noliprel Servier 5909990055050)	120										
12	Perindoprilum argininum/Indapamidum 5mg/1,25 x 1 tabl. powl (Noliprel forte Servier 5909990055036)	900	+									
13	Trimetazidini dihydrochloridum 35mg x 1 tabl (Preductal MR Servier 5909990846122)	2500	+									
14	Tianeptinum 12,5mg x 1tabl (Coaxil Servier 5909990370238)	100	+									
15	Perindopril argininum /Indapamid /Amlodypinum 5mg/1,25mg/5mg x 1 tabl	100										
16	Perindopril argininum /Indapamid /Amlodypinum 5mg/1,25mg/10mg x 1 tabl	300										
17	Perindopril argininum /Indapamid /Amlodypinum 10mg/2,5mg/5mg x 1 tabl	200										
18	Perindopril argininum /Indapamid /Amlodypinum 10mg/2,5mg/10mg x 1 tabl	300										
19	Indapamidum + Amlodipinum 1,5mg/5mg x 1		+									

	tabl (Tertens-AM 1,5mg/5mg Servier 5909991092627)	150										
20	Indapamidum + Amlodipinum 1,5mg/10mg x 1 tabl	150										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 60

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	
1	Metformini hydrochloridum tabl. 500mg x 1 (Siofor 500 BerlinChemie 5909990457212)	1500	+									Kalibracja pojemnika (+)
2	Metformini hydrochloridum tabl. 850mgx 1 (Siofor 850 BerlinChemie 5909990457311)	1500	+									Kalibracja pojemnika (+)
3	Metformini hydrochloridum tabl. 1000mg x 1 (Siofor 1000 BerlinChemie 5909990220984)	2000	+									Kalibracja pojemnika (+)
4	Metformini hydrochloridum tabl. o przedłużonym uwalnianiu 500mg x 1 (Glucophage XR 500mg Merck 5909990624768)	1000	+									Kalibracja pojemnika (+)

5	Metformini hydrochloridum tabl. o przedłużonym uwalnianiu 750mg x 1 (Glucophage XR 750mgMerck 5909990213436)	500	+									
6	Metformini hydrochloridum tabl. o przedłużonym uwalnianiu 1000mg x 1 (Glucophage XR 1000mg Merck 5909990864454)	300	+									
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Ppodpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 61**CPV 33 69 00 00 – 3 Insuliny**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowani e	Cena brutto za opakowani e	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Actrapid HM inj.100jm. x 5wkł. 3ml	30									
2	Levemir 100jm. x 10 wkł. 3ml	5									
3	Novomix 30 inj. x 10 wkł.3ml	7									
4	Novomix 50 inj. x 10wkł.3ml	5									
5	Novorapid Penfil x 10wkł. 3ml	30									
6	Mixtard 30 Penfil x 5wkł. 3ml	5									
7	Mixtard 40 Penfil x 5wkł. 3ml	5									
8	Insulatard Penfil x 5wkł. 3ml	15									
9	Tresiba FlexTouch inj. 100j.m./1ml. x3szt. a3ml	5									

10	Gensulin M30 inj.100j.m./1ml a 3ml x 10 wkładów	5									
11	Gensulin M40 inj.100j.m./1ml a 3ml x 10 wkładów	5									
12	Gensulin M50 inj.100j.m./1ml a 3ml x 10 wkładów	5									
13	Gensulin N 100j.m./1ml a 3ml x 10 wkładów	5									
14	Gensulin R 100j.m./1ml a 3ml x 10 wkładów	10									
15	Humulin M3 CART 100j.m./ml 5wkł. a 3ml	5									
16	Humulin N CART 100j.m./ml 5wkł. a 3ml	5									
17	Humulin R CART 100j.m./ml 5wkł. a 3ml	5									
18	Humalog CART 100j.m./ml 5wkł. a 3ml	5									
19	Humalog MIX 25 100j.m./ml 5wkł. a 3ml	5									
20	Humalog MIX 50 100j.m./ml 5wkł. a 3ml	5									
21	Abasaglar 100j.m./ml x 10 wkł. a 3ml	5									
22	Polhumin N 100j.m./1ml x 5 wkładów a 3ml	5									
23	Polhumin R 100j.m./1ml x 5 wkładów a 3ml	5									

24	Polhumin MIX 3 100j.m./1ml x 5 wkładów a 3ml	5									
25	Polhumin MIX 5 100j.m./1ml x 5 wkładów a 3ml	5									
26	Ryzodeg inj. 100j.m./1ml FlexTouch x5szt a3ml	5									
27	Fiasp inj. 100j.m./1ml Penfil x 5 wkładów a3ml	5									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 62

CPV 33 69 0 00 - 3 Immunoglobuliny

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Albumina ludzka 20% inj. 50ml x 1 szt	300									
2	Albumina ludzka 20% inj.100ml x 1 szt	800									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 63**CPV 33 69 00 00 – 3 Immunoglobuliny**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość gram	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość gram	Cena netto za 1 gram	Cena brutto za 1 gram	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Immunoglobulina ludzka normalna (w tym co najmniej 95% immunoglobuliny G) x 1,0 g w roztworze do infuzji	200gram									
Razem											

Wymogi: Zastosowanie bez ograniczeń wiekowych, immunoglobulina wolna od alkoholi wielowodorotlenowych. Oferent zaoferuje (do wyboru, w miarę zapotrzebowania) immunoglobulinę w stężeniu 5% i 10%, w różnych pojemnościach dla stężenia 5% i 10%.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 64**CPV 33 69 00 00 – 3 Roztwory do żywienia dojelitowego**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Mleko typu Bebiko 1 RTF -90ml x 1 fl	2000									
2	Mleko typu Bebilon Nenatal –70ml x 1 fl	100									
3	Mleko typu Bebilon Pepti – 90ml x 1 fl	100									
4	Mleko typu Bebilon HA RTF mleko początkowe od urodzenia 90ml x 1fl	50									
5	Proszek typu Nutramigen 1 425g x 1 pojemnik	3									
6	Proszek typu Nutramigen 2 425g x1 pojemnik	2									
7	Proszek typu Nutramigen 1 LGG 400g x1 pojemnik	5									

8	Proszek typu Nutramigen 2 LGG 400g x1 pojemnik	5									
9	Proszek typu Nutramigen 3 LGG 400g x1 pojemnik	5									
10	Mleko początkowe dla niemowląt od urodzenia, gotowe do spożycia (typu RTF), zawierające wysokiej jakości białko OPTIPRO w ilości 1,2g/100ml, stosunek białek serwatka/kazeina 70/30 o osmolarności 281 mOsm/l; typu NAN Optipro Plus 1; x 1but poj. 90ml	240									
11	Mleko początkowe dla niemowląt od urodzenia, gotowe do spożycia (typu RTF), zawierające wysokiej jakości białko OPTIPRO w ilości 1,2g/100ml, stosunek białek serwatka/kazeina 70/30 o osmolarności 281 mOsm/l; typu NAN Optipro Plus 1; x 1but poj. 70ml	240									
12	Hipoalergiczne mleko początkowe dla niemowląt od urodzenia, zmniejsza ryzyko wystąpienia alergii na białko mleka krowiego, gotowe do spożycia (typu RTF), zawierające zhydrolizowane, lekkostrawne białko serwatkowe OPTIPRO H.A. o obniżonych właściwościach alergizujących w ilości 1,3g/100ml i zawartości laktozy w ilości 7,8g/100ml o osmolarności 287 mOsm/l; typu NAN Optipro H.A.; x 1but poj. 90ml	160									
13	Preparat do postępowania dietetycznego dla wcześniaków i niemowląt o bardzo niskiej masie urodzeniowej, w płynie, gotowe do spożycia, z zawartością 100% serwatkowego białka poddanego częściowej hydrolizie w ilości 2,9g w 100ml gotowego produktu, z dodatkiem MCT w ilości 1,6g/100ml, o osmolarności 271 mOsm/l; typu PreNAN; x 1but poj. 70ml	160									
	Smoczek standardowy do karmienia noworodków i										

14	niemowląt urodzonych o czasie x 1 szt	150									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 65

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł.	
1	Amlodipinum 5mg x 1 tabl (Amlozek 5mg Adamed 5909990799718)	2500	+									
2	Amlodipinum 10mg x 1 tabl (Amlozek 10mg Adamed 5909990799817)	1500	+									
3	Pantoprazolum 20mg x 1tabl (Anesteloc 20mg Adamed 5906414000245)	15000	+									
4	Pantoprazolum 40mg x 1 tabl (Anesteloc 40mg Adamed 5906414000252)	13000	+									
5	Clopidogrelum 75mg x 1 tabl (Areplex 75mg Adamed 5909990881536)	2500	+									
6	Azithromycinum 250mg x 1 tabl. powl.	50										
7	Azithromycinum 500mg x 1 tabl	1000										
8	Sulfamethoxazolum, Trimethoprimum 480mg x 1 tabl	50										

9	Sulfamethoxazolum, Trimethoprimum 960mg x 1 tabl	300										
10	Mianserinum 10mg x 1 tabl.powl (Deprexolet 10mg Polfa Pabianice 5909991120948)	200	+									
11	Mianserinum 30mg x 1 tabl.powl (Deprexolet 30mg Polfa Pabianice 5909991121051)	60	+									
12	Prednisonum 5mg x 1 tabl (Encorton 5mg Polfa Pabianice 5909990297023)	700	+									
13	Prednisonum 10mg x 1 tabl (Encorton 10mg Polfa Pabianice 5909990405329)	900	+									
14	Prednisonum 20mg x 1 tabl (Encorton 20mg Polfa Pabianice 5909990405428)	1000	+									
15	Venlafaxinum 75mg x 1 kaps. o przedł. uwalnianiu	50										
16	Venlafaxinum 37,5mg x 1 kaps. o przedł. uwalnianiu	30										
17	Furaginum 50mg x 1 tabl (Furaginum Adamed 5909990357215)	2000	+									
18	Ibuprofenum 200mg x 1 tabl.draż (Ibuprofen-Pabi Polfa Pabianice 5909990132928)	4500	+									
19	Ticlopidinum 250mg x 1tabl.powl.	30										
20	Progesteronum 50mg x 1 tabl.dopoch. (Luteina Adamed 5909990569380)	1500	+									

21	Progesteronum 50mg x 1tabl.podjęzyk. (Luteina 50 Adamed 5909990267422)	1500	+									
22	Nebivololum 5mg x 1 tabl. (Nebilenin Adamed 5909990689774)	3000	+									
23	Nicergolinum 10mg x 1 tabl	100										
24	Nicergolinum 30mg x 1 tabl	500										
25	Dexamethasonum 0,5mg x 1 tabl	100										
26	Dexamethasonum 4mg x 1 tabl	300										
27	Dexamethasonum 8mg x 1 tabl	60										
28	Dexamethasonum 1mg x 1 tabl (Pabi-Dexamethason 1mg Polfa Pabianice 5909990170517)	600	+									
29	Naproxenum 250mg x 1 tabl	100										
30	Naproxenum 500mg x 1 tabl.dojelit. (Anapran EC Adamed 5909991055059)	300	+									
31	Losartanum kalium 50mg x 1 tabl.powl (Xartan Adamed 5909990481118)	250	+									
32	Formoteroli fumaras 12mcg x 60 kaps + inhalator	1000										
33	Dodatkowy inhalator do produktu leczniczego oferowanego w poz. 29	50										
34	Kalii chloridum 600mg x 1 kaps. (Kaldyum Egis 5909990822126)	13000	+									

35	Eplerenon 25mg x 1 tabl (Nonpres Polfa Pabianice 5909991014728)	2000	+								
36	Eplerenon 50mg x 1 tabl (Nonpres Polfa Pabianice 5909991014759)	500	+								
37	Escitalopram 10mg x 1 tabl.powl. (Mozarin Adamed 5909990733859)	300	+								
Razem											

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 66**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Iopromidum 768,86mg/ml inj.200ml x 1 (Ultravist 370)	30									
2	Iopromidum 768,86mg/ml inj.500ml x 1 (Ultravist 370)	300									
3	Iopromidum 768,86mg/ml inj.100ml x 1 (Ultravist 370)	400									
4	Iopromidum 768,86mg/ml inj.50ml x 1 (Ultravist 370)	10									
5	Gastrografina 37gl 100ml per os x 1	30									

6	Barium sulfuricum zawiesina doustna i doodbytnicza 1g/ml a 200ml	10									
	RAZEM										

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 67**CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Iohexolum 350mg /ml inj.50ml x 1fl (Omnipaque)	10									
2	Iohexolum 350mg /ml inj.100ml x 1fl (Omnipaque)	120									
3	Iohexolum 350mg /ml inj.200ml x 1fl (Omnipaque)	10									
4	Iohexolum 350mg /ml inj.500ml x 1fl (Omnipaque)	250									
5	Iodixanolum inj.320mg I/ml 200ml x 1	10									
RAZEM											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 68**CPV 33 69 00 00 – 3 Środki p/zakrzepowe**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Sól sodowa fondaparynuxu (Arixtra) inj. 2,5mg/0,5ml x 1 amp/strzyk	30									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 69

CPV 33 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Linezolid 2mg/ml inj. i.v. 300ml x 1 worek	300									
	Razem										

Wymogi: opakowanie zawierające dwa sterylne porty oraz samouszczelniająca się membrana.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 70**CPV 3 69 00 00 – 3 leki p/bakteryjne o działaniu ogólnoustrojowym**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Voriconazolum inj. 200mg x 1	12									
2	Voriconazolum 200mg x 1 tabl	50									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 71**CPV 33 69 0 0 – 3 Różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowa nie	Cena brutto za opakowa nie	Wartoś ć netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	
1	Midazolamum inj.15mg/3ml x 1amp	25										
2	Midazolamum inj.50mg/10ml x 1amp	2000										
3	Midazolamum inj.5mg/5ml x 1amp	1000										
4	Midazolamum 7,5mg x 1 tabl (Dormicum 7,5mg Roche 5909990094219)	1500	(+)									
5	Midazolamum 15mg x 1 tabl	30										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

Warszawa...data...16.09.2020

Pakiet Nr 72**CPV 33 69 00 0 – 3 różne produkty lecznicze**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Octenisept liq 250ml x 1 fl	300	Octenisept a 250ml z atomiz., Schülke & Mayr GmbH	5909990425204	300	23,50	25,38	7.050,00	8	564,00	7.614,00
2	Octenisept spray 50ml x 1 fl	30	Octenisept a 50ml z atomiz., Schülke & Mayr GmbH	5909990425235	30	15,90	16,20	477,00	8	38,16	515,16
3	Octenisept liq 1000ml x 1 fl	100	Octenisept a 1L., Schülke & Mayr GmbH	5909990425198	100	48,50	52,38	4.850,00	8	388,00	5.238,00

4	Octenilin żel na rany 20ml x 1 fl	10	Octenilin żel do ran a 20ml, Schülke & Mayr GmbH	403265121 6024	10	24,50	26,46	245,00	8	19 ,6 0	264,60
Razem								12.622,00	8	1. 00 9, 76	13.631,76

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 73**CPV 33 69 00 00 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Amoksycylina+ kwas klav. inj. 1,2 x 1 fiol	8000									
2	Amoksycylina+ kwas klav. 1g x 1 tabl	1200									
3	Amoksycylina+ kwas klav. inj. 0,6 x 1 fiol	600									
4	Amoksycylina+ kwas klav. 0,625 x 1 tabl	20									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 74**CPV 33 69 00 0 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Levosimendan koncentrat do infuzji 2,5mg/1ml x 1fiol a 3ml	6									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 75**CPV 33 69 0 0 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowany ch opakowań	Cena netto za opakowa nie	Cena brutto za opakowani e	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Gentamicin B.Braun 1mg.ml EP 80ml	100									
2	Gentamicin B.Braun 3mg.ml EP 80ml	100									
3	Gentamicin B.Braun 3mg.ml EP 120ml	100									
4	Amikacin B.Braun 2,5mg/ml EP 100ml	100									
5	Amikacin B.Braun 5mg/ml EP 100ml	100									
6	Amikacin B.Braun 10mg/ml EP 100ml	100									
7	Tobramicin B.Braun 3mg/ml EP 80ml	100									
8	Tobramicin B.Braun 3mg/ml EP 120ml	100									
9	Potassium Chlor. 0,15% +Gluc. 5% EP 500ml	200									
10	Potassium Chlor. 0,3% +Gluc. 5% EP 500ml	200									
11	Potassium Chlor. 0,15% +Sod.Chlor. 0,9% EP 500ml	200									

12	Potassium Chlor. 0,3% +Sod.Chlor. 0,9%EP 500ml	200									
13	Potassium Chlor. 0,3% +Sod.Chlor. 0,9% EP 1000ml	200									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 76

CPV 33 69 00 0 – 3 Produkty farmaceutyczne

L. p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk/opakowań z opisu przedmiotu zamówienia	Unit Dose (+)	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
										%	zł	Kalibracja pojemnika (+)
1	Levothyroxinum natricum 25µg x 1 tabl. (Euthyrox N25 Merck 5909991051112)	300	+									
2	Carvedilolum 6,25mg x 1 tabl (Carvedilol Orion 5909991036362)	300	+									
3	Carvedilolum 12,5mg x 1 tabl (Carvedilol Orion 5909991036409)	500	+									
4	Carvedilolum 25mg x 1 tabl (Carvedilol Orion 5909991036508)	100	+									
5	Fenofibrate 215mg x 1 tabl (Lipanthyl Supra)	50										

6	Fenofibrate 160mg x 1 tabl (Lipanthyl Supra)	100										
7	Lidocaini hydrochloridum inj. i.v/i.m./subc. 0,1/5ml x 1amp	100										
8	Telmisartanum 40mg x 1 tabl	200										
9	Telmisartanum 80mg x 1 tabl	300										
10	Colchicine 0,5mg x 1 tabl	40										
11	Proszek do sporządzania roztworu doustnego w celu oczyszczania okrężnicy przed badaniem kolonoskopii. Do podania pacjentowi kompletnej dawki preparatu wymaga się użycia max. 200ml wody x 1 kpl/ pacjenta (np. 2 butelki, 2 saszetki, 1 zestaw)	10 kpl										
12	Chlortalidone 50mg x 1 tabl	50										
13	Formoteroli fumaras 12 µg x 1 kaps	1000										
14	Dodatkowy inhalator do produktu lecniczego oferowanego w poz. 14	500										
15	Linagliptyna 5mg x 1 tabl (Trajenta)	50										
Razem												

Wymogi: Produkty lecznicze posiadające w opisie przedmiotu zamówienia dane identyfikujące konkretny lek oraz oznaczone w kolumnie „Unit Dose” znakiem „+”, są stosowane w szpitalu w systemie Unit Dose. Dyspensowanie tych leków odbywa się na podstawie korzystania ze skalibrowanych pojemników. Kalibracja jest wykonana do produktu leczniczego o podanych cechach w opisie przedmiotu zamówienia.

Oferent może zaproponować ten sam produkt leczniczy w innym opakowaniu (ten sam producent/wytwórca, inne opakowanie, inny kod EAN) jeśli ma pewność, że podczas produkcji została użyta taka sama tabletki/drażetki/kapsułki itp.. W przypadku wystąpienia niezgodności (tj. gdy oferowany produkt leczniczy nie będzie kompatybilny ze skalibrowanym na określony produkt leczniczy pojemnikiem), koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Oferent.

Szacunkowy koszt kalibracji jednego pojemnika wynosi 450,00 zł brutto.

Jeżeli Wykonawca zaoferuje produkt leczniczy innego producenta/wytwórcy, wówczas koszty kalibracji nowego pojemnika ponosi Wykonawca.

Oferent może również wykonać kalibrację pojemnika we własnym zakresie, w takim przypadku skalibrowany pojemnik dostarczy do Apteki Szpitalnej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w ciągu 2 tygodni od daty podpisania umowy przetargowej. Kontakt w celu kalibracji: Alteris SA, ul. PCK 6/3, 40-057 Katowice, tel. 32 609 32 40.

Dostarczone, skalibrowane pojemniki nie podlegają zwrotowi.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 77**CPV 33 69 00 00 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Fluconazolum inj.2mg/1ml 100ml x 1fl	1400									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 78**CPV 33 69 00 0 –3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Caspofunginum inj. 70mg x 1fiol	1									
2	Caspofunginum inj. 50mg x 1fiol	120									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 79**CPV 33 69 00 00 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Pulmicort 1,25mg/ml zawiesina do nebulizacji 20poj. a 2ml x 1op (nie zamieniać!)	10									
2	Pulmicort 0,25mg/ml zawiesina do nebulizacji 20poj. a 2ml x 1 op (nie zamieniać!)	90									
3	Budesonidum 0,5mg/ml zawiesina do nebulizacji 20poj a 2mlx 1op	250									
Razem											

Wymogi: Trwałość produktu po otwarciu pojemnika jednostkowego do 12 godzin.

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 80**CPV 33 69 0 0 –3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Dexamethasone sodium phosphate inj.4mg/ml x 1 fiol	3500									
2	Dexamethasone sodium phosphate inj.8mg/2ml x 1 fiol	1500									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 81**CPV 33 69 00 0 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Prednisoloni hemisuccinas inj. 25mg/ml x 1 fiol	150									
2	Prednisoloni hemisuccinas inj. 50mg/ml x 1 fiol	150									
3	Prednisoloni hemisuccinas inj. 250mg/ml x 1 fiol	5									
4	Prednisoloni hemisuccinas inj. 1000mg/ml x 1 fiol	5									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 82**CPV 33 69 00 00 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Mycafungin inj. 100 mg x 1 amp	200									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 83

CPV 33 69 00 0 – 3 Produkty farmaceutyczne

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Immunoglobulina anty - D (Rh) 50mcg x 1 amp	30									
2	Immunoglobulina anty - D (Rh) 150mcg x 1 amp	70									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 84

CPV 3 69 00 00 –3 Produkty farmaceutyczne

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Immunoglobulina anty - D (Rh) 300mcg x 1 amp	150									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 85

CPV 33 69 00 0 – 3 Produkty farmaceutyczne

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Preparat do oczyszczania ran typu HYDROCYN Aqua poj. 500ml x 1	30									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 86**CPV 33 69 0 0 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Actililyse 50mg x 1 fiol	4									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 87**CPV 33 69 00 00 - 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Prontosan płyn 350ml x 1	30									
2	Prontosan żel 30g x 1	5									
3	Prontosan żel 250g x 1	2									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 88**CPV 33 69 00 00 –3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł	
1	Etanol 70% x 1000ml	10									
2	Etanol 96% x 1000ml	40									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

.....data.....

Pakiet Nr 89**CPV 33 69 00 00 – 3 Produkty farmaceutyczne**

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Bismuthi subgallas proszek x 5g	200									
Razem											

Podpis osoby/osób uprawnionych

Załącznik Nr 2

.....data.....

Pakiet Nr 90

CPV 33 69 00 00 – 3 Różne produkty lecznicze

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość	Nazwa handlowa produktu leczniczego, opis opakowania, producent	Kod EAN	Ilość oferowanych opakowań	Cena netto za opakowanie	Cena brutto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
									%	zł.	
1	Iomeprolum 350mg /ml inj.50ml x 1fl (Iomeron)	10									
2	Iomeprolum 350mg /ml inj.100ml x 1fl (Iomeron)	10									
3	Iomeprolum 350mg /ml inj.200ml x 1fl (Iomeron)	10									
4	Iomeprolum 350mg /ml inj.500ml x 1fl (Iomeron)	10									
5	Iomeprolum 400mg /ml inj.50ml x 1fl	10									

	(Iomeron)										
6	Iomeproolum 400mg /ml inj.100ml x 1fl (Iomeron)	10									
7	Iomeproolum 400mg /ml inj.200ml x 1fl (Iomeron)	10									
8	Iomeproolum 400mg /ml inj.500ml x 1fl (Iomeron)	10									
	RAZEM										

Podpis osoby/osób uprawnionych