**FORMULARZ CENOWY – zadanie nr 1 produkty lecznicze**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia wg poniższego formularza cenowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Minimalny termin ważności wymagany od dnia odbioru przez Zamawiającego** | **Nazwa handlowa produktu oferowanego. Nazwa producenta\*** | **JM** | **Ilość gwarantowana** | **Ilość opcjonalna** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka Vat** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość zamówienia gwarantowanego netto** | **Wartość zamówienia gwarantowanego brutto** | **Wartość zamówienia opcjonalnego netto** | **Wartość zamówienia opcjonalnego brutto** | **Wartość zamówienia gwarantowanego + opcjonalnego brutto\*\*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | *Acetylcysteinum 600 mg, tabl. musujące* ***(10 tab.)*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | **200** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | *Aciclovirum 200mg* ***25tabl*** | Minimum 36miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **30** | 80 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | *Aciclovirum 50mg/g krem* ***5g*** | Minimum 36miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | *Acidum acetylsalicylicum 300 mg,* ***20 tab****.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | *Acidum acetylsalicylicum500mg+ Acidum ascorbicum200mg tabl. musujące* ***(10 szt.)*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | *Acidum ascorbicum +rutosidum + salicylamid 100mg + 5mg + 300mg, tabl.* ***(20 szt.)*** | Minimum 36 miesięcy Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | *Acidum ascorbicum 1000 mg, tabl. musujące (****20 tabl.)*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 250 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | *Acidum ascorbicum 200 mg,* ***50 tabl****.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | *Acidum salicylicum 400mg+ acidum lacticum 100mg* ***maść 10 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **15** | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | *Acidum tranexamicum 100mg/ml, 5ml, opak.* ***5amp****.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | *Adenosinum 3 mg/ 1ml****, 6 fiol. a 2 ml,*** *roztw. do wstrzykiwań* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | *Alkohol- dichlorobenzylicum+ amylmetacresolum+ levomentholum, tabl.* ***(24 tabl.)*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 700 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | *Allantoinum + dexpanthenolum 20mg + 50mg, krem* ***35 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | *Aluminii acetotartras 10 mg/g, żel* ***75 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 250 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | *Amiodaroni hydrochloridum 150 mg/3 ml,* ***6 amp.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **8** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | *Atropinum 1 mg/ml* ***10 amp. a 1 ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **8** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | *Bacytracyna, neomycyna, dawka 250 j.m.+5mg, opakowanie* ***5g.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **30** | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | *Benzydamini hydrochloridum1,5 mg/ml, areozol* ***30 ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | *Bromhexinum 8 mg, tabl.* ***20 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | *Captoprilum 12,5 mg,* ***30 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **9** | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | *Carbo activatus, 300 mg,* ***20 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **30** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | *Cetylpyridinii chloridum 2 mg + lidocaini hydrochloridum 1 mg, pastylki,* ***20 tabl****.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | *Cetyryzyna dichlorowodorku 10 mg.* ***20 tabl****.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | *Chlorquinaldolum2 mg, 20 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | *Cholini salicylan 150 mg, pastylki 24 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 350 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | *Cholini salicylas 20%, krople do uszu* ***10 mg*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **3** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | *Clemastinum 1 mg.,* ***30 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | *Clemastini fumaras 2 mg/2 ml,* ***5 amp.*** *2 ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | *Clotrimazolum 10mg/g 20g krem* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **15** | 70 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | *Dekspanthenolum 10%, spray* ***150ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **3** | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | *Dexamethasone 4 mg/ml,* ***10 amp.*** *a 2 ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 | *Dextromethorphanum 15 mg,tabl.* ***20 szt.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 33 | *Diclofenacum 20 mg/g,* ***50 g*** *krem* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **30** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 | *Diclofenacum 25 mg, tabl.* ***10 szt.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 150 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 | *Diclofenacum 75mg/3ml roztw. do wstrzyk. – 10amp a 3ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 | *Dimetindenum1 mg/g, żel* ***30 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 150 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 | *Diosmectitum, prosz. do sporz. zaw. doust. saszetki* ***10 szt.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 70 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 38 | *Drotaverini hydrochloridum 40 mg, tabl.* ***20 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 250 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 | *Drotaverini hydrochloridum 40 mg/2 ml* ***5 amp.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40 | *Elektroility w saszetkach dla dorosłych skład: glukoza, chlorek sodu, cytrynian potasu, cytrynian sodu, opakowanie 10 saszetek* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **70** | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 41 | *Epinefryna 1 mg/ml, inj.****10 amp.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 42 | *Epinefryna, roztwór do wstrzykiwań 1mg/ml (300 mikrogramów/0,3 ml), 1 ampułkostrzykawka 1 ml.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **2** | 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 43 | *Etamsylat roztw. do wstrzyk.250mg/2ml (12,5%) amp.2ml, opak.* ***5amp.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 44 | *Ethacridini lactas 5 mg/g, żel* ***30 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **2** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 45 | *Famotydyna 20mg tabletki* ***20tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 80 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 46 | *Flurbiprofenum 8,75mg, 24 tabl. do ssania,* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności |  | **op.** | **50** | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 47 | *Furazidinum 0,05 g, 30 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 48 | *Furosemidum10 mg/ml* ***5 amp.*** *a 2 ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **3** | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 49 | *Glucosum 20% 200 mg/1 ml,* ***10 amp.*** *a 10ml, roztw. do wstrzykiwań* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **3** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 50 | *Glucosum 20%* ***250 ml*** *roztw. do wlewu dożylnego* | Minimum 36miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 51 | *Glucosum 5%* ***500 ml*** *roztw. do wlewu dożylnego* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **40** | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 52 | *Glukagonu chlorowodorek, pr. do sporządzenia roztw. do wstrzyk. 1mg, 1szt.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **1** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 53 | *Glyceroli trinitras, areozol 0,4 mg/dawka 11 g (200 dawek)* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **2** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 54 | *Heparinum natricum; 8,5 mg/g, 1 opakowanie 50 g żel* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 55 | *Heparinum roztw. do wstrzyk., 5000 j.m., 10fiol. 5ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **1** | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 56 | *Hydrocortisonum 1% krem,* ***15****g* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 150 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 57 | *Hydrocortisonum 100 mg/ml* ***5 amp.+ rozpuszczalnik*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **4** | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 58 | *Hydrogenii peroxidum3%* ***100 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 59 | *Hydroxyzinum 10 mg, 30 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 60 | *Ibuprofenum 400mg, 20 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 61 | *Ibuprofenum+ pseudoephedrini hydrochloridum 200mg + 30mg* ***12 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **30** | 250 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 62 | *Ketoprofenum 50 mg, 20 kaps.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 63 | *Ketoprofenum 50 mg/ml,* ***10 amp.*** *2ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 64 | *Krople uspokajające butelka* ***35 g****.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 65 | *Krople żołądkowe* ***35 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 66 | *Lidocainum 2%, 2 ml.* ***10 amp.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **2** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 67 | *Linii oleum virginale 200mg/g, 30g maść* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 68 | *Loperamidum2 mg, 10 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 550 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 69 | *Loratadinum 10mg* ***10****tabl* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **40** | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 70 | *Magnesii chloridum hexahydricum+ pyridoxini hydrochloridum mg, tabl. powlekane* ***50 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 71 | *Magnesii sulfas 2 g/10 ml 20% 200 mg/ml* ***10 amp.*** *10ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **3** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 72 | *Mannitol 15% roztw. do inf.* ***250ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **2** | 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 73 | *Metamizolum 500 mg, tabl.* ***12 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 350 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 74 | *Metamizolum natricum 2,5 g/5 ml,* ***5 amp.*** *a 5 ml, roztw.do wstrzykiwań* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **4** | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 75 | *Metoclopramidi hydrochlorici 10 mg, 50 tabletek* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 76 | *Metoclopramidi hydrochloridum5 mg/ml,* ***5 amp.*** *2 ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **4** | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 77 | *Metoprololi tartras 1 mg/1 ml, 5 amp. a 5 ml roztw. do wstrzykiwań* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **3** | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 78 | *Miconazolum 20mg/g puder leczniczy* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 220 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 79 | *Naproxenum 200mg, tabletki* ***10 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **30** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 80 | *Naproxenum0,1 g/g, żel* ***50 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 250 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 81 | *Natrii cromoglicas 20mg/1ml krople do oczu* ***2x5ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 82 | *Natrium bicarbonicum 8,4%,* ***10 amp.*** *a 20 ml, roztw.do wstrzykiwań* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **1** | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 83 | *Natrium chloratum 0,9%* ***100 ml*** *roztw. do wlewu dożylnego* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 150 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 84 | *Natrium chloratum 0,9%* ***250 ml*** *roztw. do wlewu dożylnego* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 85 | *Natrium chloratum 0,9% 5 ml,* ***(100 amp.) do iniekcji*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **4** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 86 | *Natrium chloratum0,9%* ***500 ml*** *roztw. do wlewu dożylnego* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **100** | 350 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 87 | *Nifuroxazidum200 mg, 12 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 88 | *Octenidini dihydrochloridum w połączeniach, aerozol* ***250 ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 150 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 89 | *Octenidini dihydrochloridum w połączeniach, aerozol* ***50 ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 250 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 90 | *Oxymetazolini h/chl 0,5mg/ml, aerozol do nosa* ***15ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 91 | *Pantoprazolum 20 mg, 14 tabl. dojelitowe* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 92 | *Papaverinum hydrochloricum 40 mg/2 ml,* ***10 amp****. a 2 ml, roztw. do wstrzykiwań* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **1** | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 93 | *Paracetamolum + acidum ascorbicum + pheniramini maleas; (500 mg + 200 mg + 25 mg), opakowanie 12 sasz.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 700 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 94 | *Paracetamolum + Phenylephrini hydrochloridum + Pheniramini maleas; (650 mg + 10 mg + 20 mg), opakowanie 14 saszetek* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 700 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 95 | *Paracetamolum 10 mg/ml, roztw. do inf., fiolka* ***100 ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **szt** | **20** | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 96 | *Paracetamolum 500mg + Pseudoephedrini h/chl 30mg + dextrometorphani 15mg 20 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 97 | *Paracetamolum 500mg, 20 tabl.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 98 | *Paracetamolum, pseudoefedryny chlorowodorek, dextrometorfanu bromowodorek, chlorofenaminy maleinian (650mg + 60mg + 20mg + 4mg)*  *opakowanie 12 saszetek* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 700 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 99 | *Płuczka do oczu; aparat do płukania oka* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **6** | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 100 | *Płyn wieloelektrolitowy (lub równoważny) roztw.* ***500 ml****. do wlewu dożylnego* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **100** | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 101 | *Preparat do odkażania skóry zawierający w swoim skladzie: izopropanol, etanol, alkohol benzylowy* ***350 ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 150 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 102 | *Pseudoephedrini h/chl 60mg, tabletki* ***op.12 tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 103 | *Retinoli palmitas 800 j.m./g, maść* ***25 g*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 104 | *Roślinny preparat na drogi moczowe w postaci tabletek, skład m.in. brzoza, pietruszka, borówka, rumianek, naowocnia fasoli,* ***60tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 105 | *Rutosidum +acidum ascorbicum tabl.* ***(90-150tabl.)*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **50** | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 106 | *Salbutamolum 1mg/ml 20amp. do nebulizacji* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **2** | 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 107 | *Salicylan choliny 87,1mg + chlorek cetalkoniowy 0,1mg, żel 10g* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | op. | 1 | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 108 | *Salicylan metylu + mentol maść (150+1000 mg/g 50g* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 70 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 109 | *Silybi mariani fructus extractum siccum 35mg, tabl.* ***60tabl.*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 110 | *Simeticonum, 40mg, 25 kapsułek* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 80 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 111 | *Solutio ringeri 1 worek* ***500 ml*** *roztw. do wlewu dożylnego* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **20** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 112 | *Syrop prawoślazowy 125ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 113 | *Syrop tymiankowy złożony 125ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 114 | *Sztuczny lód w aerozolu 400ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 115 | *Tetrazolini h/chl 05mg/ml 2x5ml krople do oczu* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 116 | *Tietyloperazyna roztw. do wstrzyk. 6,5mg/ml – 5amp. a 1ml* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **0** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 117 | *Węglan wapnia 680mg + węglan magnezu 80mg,24 tabl. do ssania* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **5** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 118 | *Xylometazolinum0,1% 1 mg/ml, aerozol do nosa* ***10 ml*** | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **30** | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 119 | *Żel chłodzący na oparzenia 50 ml.* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności . |  | **op.** | **10** | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 120 | *Paski do glukometru Glucocard 01 sensor* | Minimum 18 miesiące, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności |  | **op.** | **1** | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 121 | *Paski do glukometru*  *Glucomaxx* | Minimum 18 miesiące, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności |  | **op.** | **1** | 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 122 | *Budezonidum 0,5 mg/ml ampułki a 2 ml ,opak a 10 ampulek* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności |  | **op.** | **2** | 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 123 | *Fenoteroli hydrobromidum + ipratropii bromidum 20 ml, płyn do nebulizacji* | Minimum 36 miesięcy, Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności |  | **op.** | **0** | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |  | RAZEM |  |  |  |  |  |  |  |

\*Pełna nazwa produktu tożsama z nawą widniejącą na fakturze VAT wystawionej przez Wykonawcę oraz faktyczną nazwą widniejącą na opakowaniu.

\*\*Wartość w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.

Należy wycenić wszystkie pozycje w formularzu cenowym pod rygorem odrzucenia oferty w oparciu o art. 226 ust. 1 pkt 5 Pzp.

POWYŻSZY FORMULARZ NALEŻY PODPISAĆ ELEKTRONICZNYM PODPISEM KWALIFIKOWANYM przez osobę (–y) upoważnioną

(–e) do reprezentowania zgodnie z formą reprezentacji wykonawcy określoną w dokumencie rejestrowym.