

FORMULARZ CENOWY

Nazwa wykonawcy Bialmed Sp. zo o.o

Adres wykonawcy ul. Kazimierzowska 46/48 lok/35, 02-546 Warszawa

Miejscowość Pisz

Data 03.08.2023 r.

Zadanie Nr 1 - Cenowa oferta za wykonanie przedmiotu zamówienia:

Zadanie Nr 1 - Płyny infuzyjne

L.p	Nazwa	j.m.	ilość	Nazwa leku oferowanego przez Wykonawcę	Producent	cena jednostkowa netto	stawka VAT %	Podatek VAT w PLN	wartość netto	cena jednostkowa brutto	wartość brutto
1	Mannitol 15% roztwór do infuzji 250ml.	worek	60	Mannitol 15% Baxter, worek 250 ml	Baxter	7,92 zł	8%	38,02 zł	475,20 zł	8,55 zł	513,22 zł
2	Mannitol 15% roztwór do infuzji 100ml.	worek	1200	Mannitol 15% Baxter, worek 100 ml	Baxter	7,27 zł	8%	697,92 zł	8 724,00 zł	7,85 zł	9 421,92 zł
RAZEM								735,94 zł	9 199,20 zł		9 935,14 zł

poz 1 i 2 - Opakowanie z dwoma portami

Wartość z pozycji Razem należy przenieść do formularza ofertowego.

03.08.2023 r.

(data i czytelny podpis wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Nazwa wykonawcy Bialmed Sp. zo o.o

Adres wykonawcy ul. Kazimierzowska 46/48 lok/35, 02-546 Warszawa

Miejscowość Pisz

Data 03.08.2023 r.

Zadanie Nr 7 - Cenowa oferta za wykonanie przedmiotu zamówienia:

Zadanie Nr 7 - Antybiotyki

L.p	Nazwa	j.m.	ilość	Nazwa leku oferowanego przez Wykonawcę	Producent	cena jednostkowa netto	stawka VAT %	Podatek VAT w PLN	wartość netto	cena jednostkowa brutto	wartość brutto
1	Amoxicillinum+Acidum clavulanicum inj. 1,2g fiol.	fiol- op.	350	AMOXICILLIN+C LAVULANIC ACID APTAPHARMA 1000 mg+200mg 10 fiol. Prosz do sp. roztw do wstrzyk/inf	Apta Medica International d.o.o.	54,71 zł	8%	1 531,88 zł	19 148,50 zł	59,09 zł	20 680,38 zł
RAZEM								1 531,88 zł	19 148,50 zł	59,09 zł	20 680,38 zł

Możliwość realizacji 2 zamówień "Cito" (dostawa do 12 godz.) w czasie trwania umowy

Wartość z pozycji Razem należy przenieść do formularza ofertowego.
(data i czytelny podpis wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

Nazwa wykonawcy Bialmed Sp. zo o.o

Adres wykonawcy ul. Kazimierzowska 46/48 lok/35, 02-546 Warszawa

Miejscowość Pisz

Data 03.08.2023 r.

Zadanie Nr 29 - Cenowa oferta za wykonanie przedmiotu zamówienia:

Zadanie Nr 29 - Leki uzupełniające

L.p	Nazwa	j.m.	ilość	Nazwa leku oferowanego przez Wykonawcę	Producent	cena jednostkowa netto	stawka VAT %	Podatek VAT w PLN	wartość netto	cena jednostkowa brutto	wartość brutto
1	Dexamethasoni phosphas 4mg/1mlx10amp.	op	350	DEXAVEN 4 mg/ml 10 amp. 1 ml Roztwór do wstrzyk.	Bausch Health Ireland Limited	23,71 zł	8%	663,88 zł	8 298,50 zł	25,61 zł	8 962,38 zł
2	Dexamethasoni phosphas 8mg/2mlx10amp.	op	200	DEXAVEN 4 mg/ml 10 amp. 2 ml Roztwór do wstrzyk.	Bausch Health Ireland Limited	24,95 zł	8%	399,20 zł	4 990,00 zł	26,95 zł	5 389,20 zł
3	Hydrocortisonum inj. 100mg x 5 kpl.	op	150	CORHYDRON 100 mg 5 fioł. + 5 amp. prosz. do sp. roztworu + rozpuszczalnik	Bausch Health Ireland Limited	117,06 zł	8%	1 404,72 zł	17 559,00 zł	126,42 zł	18 963,72 zł
4	Hydrocortisonum inj. 25mg x 5 kpl.	op	10	CORHYDRON 25 25 mg 5fioł. + 5amp. prosz. do sp. roztworu + rozpuszczalnik	Bausch Health Ireland Limited	98,01 zł	8%	78,41 zł	980,10 zł	105,85 zł	1 058,51 zł
RAZEM								2 546,21 zł	31 827,60 zł		34 373,81 zł

Preparaty zgodne z Ustawą Refundacyjną, zaoferowana cena produktów leczniczych nie może przekraczać wysokości limitów finansowania określonych przez NFZ
Dopuszcza się stosowanie zamienników

Za zamiennik należy rozumieć preparat, który ma taką samą substancję czynną identyczne działanie, posiada taką samą dawkę leku oraz tą samą drogę podania.
Zamawiający dopuszcza zamianę postaci leków doustnych w zakresie tabl., tabl.powl., kaps., draż., tabl.rozpuszczalnych (również tabl. mus. na saszetki z granuletem lub proszkiem rozp.) itp. oraz leków iniekcyjnych w zakresie ampulek i fiolek. Zamawiający nie dopuszcza zamiany tabl. dojelitowych na zwykłe.

Wartość z pozycji Razem należy przenieść do formularza ofertowego.

03.08.2023

(data i czytelny podpis wykonawcy)