**COZL/DZP/MBK/3411/PN- 86/24**

**Załącznik nr 2 - KOSZTORYS OFERTOWY - ZMIANA**

**Część 1 - Dieta doustna**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Pojemność** | **Jednostka miary** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto\*** | **Nazwa handlowa leku, kod EAN producent\*** | **Wartość brutto \*** |
| 1. | Dieta doustna, kompletna, w płynie, dla pacjentów z chorobą nowotworową, polimeryczna, hiperkaloryczna 2,4kcal/ml, bogatobiałkowa 14,6/100ml w różnych smakach | 125ml | szt. | 42000 |  |  |  |
| ~~2.~~ | ~~Dieta doustna w niewydolności nerek wysokokaloryczna 200kcal/100ml niskobiałkowa 4g/100ml niskoelektrolitowa ,płyn, różne smaki~~ | ~~125ml~~ | ~~szt.~~ | ~~60~~ | ----------------- | **-----------------------** | **------------------------** |
| ~~3.~~ | ~~Dieta doustna w niewydolności nerek , wysokokaloryczna 199kcal/100ml, bezglutenowa, białko 7,2g/100ml, różne smaki~~ | ~~125ml~~ | ~~szt.~~ | ~~20~~ | ----------------- | **-----------------------** | **------------------------** |
| 4. | Dieta kompletna w płynie dla pacjentów z chorobą nowotworową, polimeryczna, hiperkaloryczna 2,45kcal/ml, zawartość białka 14,6g/100ml zawiera omega 3 EPA co najmniej 0,88g/100ml, DHA co najmniej 0,5g/100ml | 125ml | szt. | 2200 |  |  |  |
| 5. | Dieta doustna dla pacjentów o podwyższonej glikemii z niskim indeksem glikemicznym zawierająca błonnik 9,8-18g białka/op | 200ml | szt. | 8000 |  |  |  |
| **RAZEM\*** | | | | | | |  |

\*wypełnia Wykonawca

\*\*w sytuacji, gdy nie jest możliwa dostawa dokładnej ilości i zapotrzebowanych ilości opakowań/sztuk z uwagi na sposób ich konfekcjonowania u wykonawców, Zamawiający dopuszcza modyfikację ich ilości przy zastosowaniu zasady zaokrąglenia w górę, tj. kalkulacji takiej ilości sztuk (opakowań), którą zamawiający będzie musiał zakupić, aby zostało zrealizowane jego zapotrzebowanie, przy założeniu pewnej nadwyżki lub dostarczania opakowania z przeliczeniem na sztuki, tak aby ilości sztuk były zgodne z zapotrzebowaniem Zamawiającego.

…………………………………………………….

podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy