

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 1 - Leki stosowane w kardiologii

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Acetozolamid		tabl.	0,25	x 30	60			8		
2	Amiodarone HCL		tabl.	200 mg	x 60 tabl.	60			8		
3	Amiodarone HCL		amp.	50 mg/1 ml a 3 ml	x 5 amp.	500			8		
4	Atenololum		tabl.	0,025	x60	3			8		
5	Canrenoate potass.		inj.	0,2g/10ml	x10	15			8		
6	Captoprilum		tabl.	12,5mg	x30	250			8		
7	Captoprilum		tabl.	25mg	x 30	200			8		
8	Colchicine		tabl. Drażowane	0,5 mg	x 20	80			8		
9	Chlortalidone		tabl.	0.050	x20	20			8		
10	Clonidinum h/chlor		tabl.	0,075mg	x 50	350			8		
11	Digoxinum		tabl.	0,10mg	x30	130			8		
12	Diltiazem h/chl		tabl.	0,06	x 60	15			8		
13	Gliceroli trinitras		aerozol	400mcg/ dawkę	x11g= 180 dawek	90			8		
14	Hydrochlorothiazidum		tabl.	0,025	x30	80			8		
15	Isosorbide mononitr.		tabl. Powlekane	40mg	x30	10			8		
16	Isosorbidi		tabl o przedł uwalnianiu	50mg	x30	50			8		

17	Lisinopril		tabl.	10 mg	x28	15			8		
18	Losartan		tabl powlekane	50 mg	x 30	10			8		
19	Metoprolol tartas		inj.	0,001/ud	x5	500			8		
20	Molsidominum		tabl.	0,004	x30	10			8		
21	Nebivolol		tabl.	5 mg	x 28	150			8		
22	Nitrendipinum		tabl.	0,01	x30	400			8		
23	Nitrendipinum		tabl.	0,02	x30	400			8		

24	Pentoxifylinum		inj.	0,1/5ml	x5	10			8		
25	Propafenoni h/chl		tabl powlekana	0,15	x20	35			8		
26	Propafenoni h/chl		tabl powlekana	0,3	x20	10			8		
27	Propafenoni h/chl		inj.	70mg/20ml	x5	25			8		
28	Propranolol		tabl.	10mg	x50	35			8		
29	Propranolol		tabl.	40mg	x50	20			8		
30	Rosuvastatinum		tabl/kaps	15 mg	x 28	5			8		
31	Sildenafil		tabl powlekana	100 mg	x 4	60			8		
32	Sotalol h/chl		tabl.	80m	x30	15			8		
33	Spironolactone		tabl.	0,025	x100	250			8		
34	Tialoridum		tabl.	55mg	x50	25			8		
35	Urapidil		inj.	0,025/5ml	x 5	1450			8		
36	Verapamil		tabl powlekana	40mg	x 20	30			8		
37	Verapamil		tabl powlekana	80mg	x 20	30			8		
38	Vinpocetinum		inj.	0,01/2ml	x10	50			8		
39	Vinpocetinum		tabl.	0,005	x 90	20			8		

.....  
 (Imię i nazwisko osoby  
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.2  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 2 - Leki działające na przewód pokarmowy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Acidum ursodeoxycholicum		caps.	150 mg	x 50	120			8		
2	Alumini phosphas		fl	250	X 1	45			8		
3	Bisacodylum		tabl.dojelitowe	0,005	x30tabl	10			8		
4	Bisacodylum		supp.	10mg	x6	650			8		
5	Butylscopolamine		supp.	10mg	x6	900			8		
6	Butylscopolamine		inj.	20mg/1ml	x10	220			8		
7	Carbo medicinalis		tabl/caps		x20tabl	250			8		
8	Drotaverine h/chlor.		inj.	40mg/2ml	x5	2000			8		
9	Drotaverine h/chlor.		tabl.	40mg	x20	500			8		

10	Fenylpiverinum br(zł)(Spasmalgon)		inj.	5 ml	x10	100			8		
11	Glinokrzemian		sasz.	3 g	x30	50			8		
12	Lactobacillus/wcześnieiki		caps		x 30	2250			8		
13	Lactobacillus(wczesniaki)		krople	5 ml	x 1	400			8		
14	Macrogol		sasz.	74 g	x 48	60			8		
15	Megestrolu acetat		zawiesina	40mg/ml	x240ml	20					
16	Mesalazinum		supp.	1 g	x 14	3			8		
17	Mesalazinum		tabl.dojelitowe	0,5	x 100	25			8		
18	Mesalazinum		zaw. doodbyt.	1g/100 ml	x 7	3			8		
19	Natrii dh/phosph.+Natrii h/phosphas(Rectanal)		płyn	150	x 1	4250			8		
20	Nifuroksazydum		tabl	0,1	x24	80			8		
21	Nifuroksazydum		susp	90ml	x 1	2			8		
22	Pancreatinum		kaps	25 000 j.m.	x20	60			8		
23	Pyrantelum		susp.	0,05/1ml	x 15 ml.	2			8		
24	Pyrantelum		tabl.	250 mg	x 3	10			8		
25	Simeticon		caps.	40 mg	x 100	250			8		
26	Simeticon		gutt.	100mg /ml	30 ml	160			8		
27	Sulfasalazinum		tabl.dojelitowe	500 mg	x 100	3			8		
28	Timonacicum		tabl	100 mg	x100	50			8		

.....  
 (Imię i nazwisko osoby  
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

.....  
Załącznik nr 1.3  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

Pakiet nr 3 - Ampułki

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Glucosum		inj	20%/10ml	x 50	45			8		
2	Glucosum		inj	40%./10ml	x 50	140			8		
3	Naloxone		inj.	0,4 mg/ml.	x10	85			8		
4	Protaminum sulfuricum		inj	0,05/5ml	x10	18			8		
5	Theophyllinum		inj.	20mg/ml-10 ml	x 5	30			8		
6	Viper antitoxin		inj.	500j/5ml	x1	3			8		
7	Lauromacrogolum 400		inj.	3%-2ml	x 5	8			8		
8	Lauromacrogolum 400		inj.	2%-2ml	x 5	5			8		
9	Lauromacrogolum 400		inj.	1%/2ml.	x 5	5			8		
10	Betamethasonum-amp.(Diprophos)		susp. Amp.	7mg/ml(5mg+2mg)	x 5	15			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.4

na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 4 - Leki stosowane w okulistyce**

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Amikacinum 0,3 %		gutt .opht.	3mg/ml	5 ml.	20			8		
2	Atropinum sulf.		gtt opth	0,01	5 ml	40			8		
3	Bimatoprost		gutt.opht.	0,3mg/ml	3 ml.	5			8		
4	Brinzolamide		gutt.oph.	0,01	5 ml.	3			8		
5	Brimonidine tartrate		gutt.oph.	0,002	5 ml.	25			8		
6	Carbachol chloride		amp.	0.1mg/ml -- 1,5 ml	x12	2			8		
7	Cefuroksym proszek do sporządzania r-ru do wstrzykiwań		fiol.pulv	50 mg	x 10	125			8		
8	Ciprofloxacin 0,3 %		gutt. Opht.	3 mg/ml	5 ml.	25			8		
9	Dexamethason		gtt opth	0,001	5 ml	575			8		
10	Dexamethason + Gentamycinum		gutt.opht.	(5mg+1mg)g	5ml.	5			8		
11	Dexamethason + Gentamycinum		ung	(5mg+0,3mg)g	3g.	3			8		
12	Dexamethasone,Neomycin sulf.Polymyx (p.złoż.)		gutt.opht.	/1mg+3500j.m.+ 6000j.m/ml	5 ml	5			8		
13	Dexamethasone,Neomycin sulf.Polymyx (p.złoż.)		ung .opht.	/1mg+3500j.m.+ 6000j.m/ml	3,5 g	65			8		
14	Dexpanthenol		gel opht.		10 ml	575			8		
15	Diclofenac sodium		gtt.opht	1mg/ml	5ml	2			8		
16	Fludrocortisonum+Gramicidinu m+Neomycinum		susp .opht.	1+0,025+2,5mg/ml	5 ml	135			8		

17	Fluoresceine		amp.	10%-5ml.	x 10	2			8		
18	Gentamycini		gutt. opht	3mg/ml	5 ml	125			8		
19	Levofloxacinum		gutt. Opht.	5mg/ml	5 ml	1100			8		
20	Loteprednol etabonate		gutt.opht.	5 mg/ml	5 ml.	5			8		
21	Moxifloxacinum		gutt.opht.	0,50%	5 ml	5			8		
22	Mova Nitrat pipette		gutt.	1% 0,5 ml	x 50	5			8		
23	Neomycinum sulf.		ung.	0,005	3 g	45			8		
24	Ofloxacin		gtt opht	3 mg/ml	5ml	275			8		
25	Ofloxacin		ung.opht		3g	250			8		
26	Phenylephrinum		gutt.opht.	100mg/ml	10 ml	850			8		
27	Pilocarpinum		gtt.opht	2.0%	2x5ml	15			8		
28	Proxymetacaine h/chl.		gutt.opht.	0,005	15 ml.	525			8		
29	Sulfacetamidum N		gtt opth	10%/0.5ml	x12	175			8		
30	Timololi maleas		gtt opth	0.5%	5ml	30			8		
31	Tobramycinum		gutt .opht.	3mg/ml	5ml	5			8		
32	Tobramycinum		ung opht.	3 mg/ml	3,5 g	5			8		
33	Tropicamidum		gtt opth	1%.	2x5ml	800			8		
34	Tropicamidum		gtt opth	0,5%.	2x5ml	35			8		

.....  
 (Imię i nazwisko osoby  
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.5  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 5 - Preparaty galenowe i inne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Aethacridini		płyn	0,001	100.0	50			8		
2	Alantan		pulv.	100	x 1	50			8		
3	Alantan		ung	30	x 1	200			8		
4	Aluminium subaceticum		tabl	1	x6	500			8		
5	Ototalgin		gtt	10	x 1	30			8		
6	Aphtin		gtt	10	10g	450			8		
7	Consolida regalis extract/Delacet/		płyn	100ml	x 1	65			8		
8	Glicerini		supp	1.0g	x10	100			8		
9	Glicerini		supp	2.0g	x10	550			8		
10	Hydrogenium peroxydatum		płyn	0,03	100 g	2000			8		
11	Hydrogenium peroxydatum		płyn	0,03	1000 g	1500			8		
12	Sirupus Althaeae		fl	x 1	125.0	30			8		
13	Sirupus Lactulosae		fl	x 1	150.0	1000			8		
14	Sol. Alumini acetici		płyn		100 ml.	20			8		
17	Unguentum Linomag		ung		30.0	55			8		
18	Aetylum chloratum		aerosol	70	x 1	90			8		
19	Dexpanthenolum+Dextromethorphanum hydrobromidum		sir.	(50mg+7,5mg)/5 ml	100 ml.	5			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.6  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 6 - Leki p/bólowe, p/zapalne, rozkurczowe i inne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Acetylosalicylic acid		tabl dojelitowe	0.075	x 60	800			8		
2	Atropinum sulfuricum		inj	0,5mg/1ml	x10	450			8		
3	Doxazosin		tabl.	2 mg	x 30	200			8		
4	Doxazosin		tabl.	4 mg	x 30	400			8		
5	Ibuprofen		sir.	200mg/5ml	100ml	100			8		
6	Ibuprofen		supp.	60 mg	x 10	30			8		
7	Paracetamol		supp.	0,05	x 10	80			8		
8	Paracetamol		sir	150ml	x 1	120			8		
9	Tamsulosinum		tabl.	0,4 mg	x 30	100			8		
10	Tramadol + paracetamol		tabl.	37,5+325	x 30	1500			8		

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.7  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 7 - Chemioterapeutyki - doustne, iniekcje

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Aciclovir		tabl.	0.2	x30	20			8		
2	Aciclovir		tabl.	0,4	x 30	20			8		
3	Aciclovir		tabl.	0,8	x 30	20			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.8  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 8 - Chemioterapeutyki do użytku zewnętrznego

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Aciclovir		crem	0,05	5	5			8		
2	Chlorquinaldol		ung	3.0%	20g	5			8		
3	Clotrimazolum		Tabl dopochwowe	0.1	x6	70			8		
4	Clotrimazolum		krem	1.0%	20.0	350			8		
5	Detreomycinum		ung	1.0%	5.0	50			8		
6	Detreomycinum		ung	2.0%	5.0	450			8		
7	Metronidazole		Tabl dopochwowe	0.5	x10	5			8		
8	Natamycin		ung.	15	x 1	45			8		
9	Natamycin+hydrocortison+neomycin		ung.	15	x 1	100			8		
10	Neomycinum		aer.	55.0	x 1	150			8		
11	Oxytetracyclinum h/chlor.+ Hydrocortisonum		aer.	55ml	x 1	120			8		
12	Oxytetracyclinum h/chlor,+Hydrocort.aceticum		ung.	0,03	10 g	25			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.9  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 9 - Insuliny

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Gensulin R		inj10ml	100j/ml	x1	250			8		
2	Krótkodziałająca insulina ludzka,rozpuszczalna ins.		inj. 3 ml PEN	100j/1 ml 3 ml	x1 PEN	300			8		
3	Insulina ludzka o pośrednim czasie działania		inj. 3 ml PEN	100j/ 1 ml 3 ml	x1 PEN	150			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

.....  
Załącznik nr 1.10  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 10 - Różne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Aciclovir		inj.	250 mg	x 5	125			8		
2	Hydrocortisonum		tabl.	20mg	x20	5			8		
3	Hydrocortisonum aceticum		crem	0,01	15 g	110			8		
4	Methyloprednisolone hemisuc		inj	0.5/8ml	x1	175			8		
5	Methyloprednisolone hemisuc		inj	1g/16ml	x1	30			8		
6	Methyloprednisolone hemisuc		inj	0.125/2ml	x1	250			8		
7	Methyloprednisolonum acet.(Depo M)		inj.	40 mg/ml	x 1	40			8		
8	Methylprednisolonum		tabl.	4 mg	x 30	215			8		
9	Sulfathiazolum natricum		krem	20mg/g	40	165			8		
10	Sulfathiazolum natricum		krem	20mg/g	100	110			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 11 - Preparaty hormonalne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Bromocriptine mesylate		tabl	2,5mg	x30	25			8		
2	Levothyroxin		tabl	25 mcg	x100	155			8		
3	Levothyroxin		tabl	50 mcg	x100	175			8		
4	Methyldopum		tabl.	250mg	x 50	520			8		
5	Octreotide		inj	0.1mg/ml	x5	100			8		
6	Oxytocin		inj	5j/ml	x 10	1600			8		
7	Progesterone		tabl.p/j	0,05	x 30	120			8		
8	Terlipresin		inj	1 mg/8,5 ml	x5	5			8		
9	Thiamazol		tabl	0.005	x50	35			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
Załącznik nr 1.12  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 12 - Preparaty stosowane w dermatologii

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Fluticasone propionate		crem	0,005	15g	170			8		
2	Mupirocin		ung.	0,02	15g	130			8		
3	Fluocinololum acedonicum		gel	0,00025	15g	400			8		
4	Flumethasonum pival.+Neomycinum sulf		crem	(0,2mg+5mg)/g	15 g	20			8		
5	Permethrin tuba		crem	0,05	30 g	200			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

.....  
Załącznik nr 1.13  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 13 - Leki działające na układ nerwowy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Amitryptylinum		tabl powlekane	0,01	x60	3			8		
2	Clomethiazole		caps	300mg	x100	110			8		
3	Diazepam		inj	0.01/2ml	x50	50			8		
4	Diazepam		tabl	0.002	x20	15			8		
5	Diazepam		tabl	0.005	x20	65			8		
6	Diazepam		susp	0.002/5ml	100 ml	2			8		
7	Diazepam		Mikrowlewka doodbyt	2 mg/ml	x 5	10			8		
8	Doxepin		caps	0.01	x30	5			8		
9	Doxepin		caps	0.025	x30	5			8		
10	Galantamini hydrobromidum		inj.	5mg/ml	x10	5			8		
11	Haloperidol		inj	0.005/1ml	x10	100			8		
12	Haloperidol		tabl	0.001	x40	25			8		
13	Haloperidol		gtt	10 ml	x1	75			8		
14	Hydroxyzinum		inj	0.1/2ml	x10	25			8		
15	Hydroxyzinum		tabl powlekane	0.01	x30	700			8		
16	Hydroxyzinum		tabl powlekane	0.025	x30	1200			8		
17	Hydroxyzinum		sir		200ml	400			8		
18	Nitrazepam		tabl	0.005	x20	220			8		
19	Pernazinum		tabl	0.025	x20	40			8		
20	Phenobarbitalum		tabl	0.015	x10	125			8		
21	Sertralinum		tabl	50 mg	x 30	35			8		
22	Trazodone hydrochloride przedłużone uwalnianie		tabl.	75 mg	x 30	100			8		
23	Quetiapinum		tabl.	25 mg	x 30	700			8		
24	Quetiapinum		tabl.	100 mg	x 60	200			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.14  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 14 - Leki działające na układ krzepnięcia

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Warfarinum natr.		tabl.	3 mg	x 100	15			8		
2	Warfarinum natr.		tabl.	5 mg	x 100	15			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.15  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 15 - Leki działające na układ oddechowy i p/alergiczne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
3	Bromhexini h/chl		tabl	0,008.	x 40	75			8		
4	Bromhexini h/chl 120 ml		sir	4 mg/5 ml	x 1	40			8		
5	Bromhexini h/chl (dzieci) 120 ml		sir.	2 mg/5 ml	x 1	75			8		
6	Clemastine fumarate		tabl	0,001.	x30	250			8		
7	Clemastine fumarate		sir.	0,5mg/5ml	100 ml.	45			8		
8	Fenoterol		aer		x200 dóz	3			8		
9	Fenoterol/Berodual pro inhal		fl	płyn	20ml	1250			8		
10	Ipratropinum bromide		pł inhal.	0,00025	20ml.	5			8		
13	Promethazini h/chl		sir	150.0	x 1	5			8		
14	Promethazini h/chl		tabl.	25 mg	x 20	5			8		
15	Salbutamol sulph.		inj.doż	0,5mg/ml	x10	100			8		
16	Salbutamol sulph.		sir.	2mg/5ml	100ml	30			8		
17	Salbutamol sulph.(ventolin)		aer.	100ug	200 dóz	65			8		
18	Salbutamol		tabl.	4 mg	25 tabl	5			8		
19	Theophylline		tabl.	150mg	x 50	5			8		
20	Theophylline		tabl.	300mg	x50	5			8		
21	Thiocodin		tabl.		x 10	110			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.16  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 16 - Witaminy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Acitretin		caps	0.01	x100	2			8		
2	Acitretin		caps	0.025	x100	2			8		
3	Ascorbic acid		inj,	0,5g/5ml	x5	50			8		
4	Calcium dobesilate		tabl.	250mg	x30	2			8		
5	Calcium glubionas, lactobionas		sir.	150-200ml	x 1fl.	20			8		
6	Colecalciferol		gutt.	15tj/ml	10ml.	300			8		
7	Cyanocobalamine		inj.	100ug/1ml	x10	5			8		
8	Cyanocobalamine		inj.	1000ug/2ml	x5	70			8		
9	Ferrosi sulfas		tabl.	105mgFe/+2/	x30	5			8		
10	Ferrum sir.		sir.	50mgFe/5 ml	100 ml.	40			8		
11	Folic acid		tabl.	5 mg	x30	125			8		
12	Folic acid		tabl.	15mg	x30	75			8		
13	Piridoxini H/chloridum		tabl.	50 mg	x 50	10			8		
14	Potassium chloride		tabl.	391mg	x60	1500			8		
15	Retinolum		gutt.	50 000j.m/ml	10 ml.	10			8		
16	Thiaini hydrochloridum		inj. i.v	50mg/ml	x 10	2000			8		
17	Thiaini hydrochloridum		tabl.	3 mg	x 50	5			8		
18	Thiaini hydrochloridum		tabl.	25 mg	x 50	200			8		
19	Tocopherol		gutt	300mg/ml	10ml	10			8		
20	Vibovit waniliowy „Bobas”		pulv,	2 g	x 30 saszet	550			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.17  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 17 - Dexmedetomidyna**

Lp	Opis preparatu	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość opak.	cena netto 1 opak.	wartość netto	% VAT	cena brutto 1 opak.	wartość brutto
1	Dexmedetomidyna 4 ml x 4 amp.		inj,	0,1 mg/ ml	10			8		
1	Dexmedetomidine 2 ml x 25 amp.		inj.	0,1 mg/ ml	215			8		

\* Zamawiający wymaga wyceny zgodnie z SWZ oraz informację o wielkości opakowania wysyłkowego.

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.18  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 18 - Leki działające na układ nerwowy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Biperiden lactate		inj.	5mg/ml	x5	2			8		
2	Biperiden lactate		tabl.	2mg	x50	2			8		
3	Carbamazepinum		tabl.	200 mg	x50	5			8		
4	Clonazepam		tabl.	2mg	x30	50			8		
5	Clonozepam		tabl	0,5	x30	30			8		
6	Clonozepam		inj	1 mg	x10	200			8		
7	Epinephrine bitartate		inj.	1mg/ml	x10	2100			8		
8	Levodopa+benserazid		tabl.rozp.	62,5mg	x100	7			8		
9	Levodopa+benserazid		caps.	62,5 mg	x 100	7			8		
10	Levodopa+benserazid		caps.	125 mg	x 100	7			8		
11	Mianserin h/chloridum		tabl. Powlekane	10 mg	x 30	5			8		
12	Mianserin h/chloridum		tabl. Powlekane	30 mg	x 30	5			8		
13	Natrii valpros+Acidum valproicum		tabl.	300 mg	x 30	25			8		
14	Natrii valpros+Acidum valproicum		tabl.	500 mg	x 30	10			8		
15	Sulpiridym		caps.	50 mg	x 24	5			8		
16	Sulpiridum		caps.	100 mg	x 24	5			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.19  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**  
**Pakiet nr 19 - Oseltamiwir**

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Oseltamiwir		kaps	30 mg	x 10	20			8		
2	Oseltamiwir		kaps	45 mg	x 10	10			8		
3	Oseltamiwir		kaps	75 mg	x 10	15			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.20  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 20 - Glikokortykosteroidy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Betamethasone		inj.	4mg/ml	x 1	2200			8		
2	Dexamethasonum N phosph.		inj.	4mg/ml	x 10	2200			8		
3	Dexamethasonum N phosph.		inj.	8mg/ml	x 10	2500			8		
6	Hydrocortisonum hemisuc.+ Natr.hydrocarb.		inj.	25mg/2ml	x 5 kpl.	2000			8		
7	Hydrocortisonum hemisuc.+ Natr.hydrocarb.		inj.	100mg/2ml	x 5kpl.	2700			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.21  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 21 - Phytomenadione

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Phytomenadione		amp.	2 mg/0,2 ml	x 5	1000	32,90		8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.22  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 22 - Leki różne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Zofenoprilum calcicum		tabl. powł.	7,5mg	x28	10			8		
2	Zofenoprilum calcicum		tabl. powł.	30mg	x28	10			8		
1	Olmesartanum medoxomilum		tabl. powł.	20mg	x28	10			8		
2	Olmesartanum medoxomilum		tabl. powł.	40mg	x28	10			8		
4	Torasemid		inj	20mg/4ml	x5	1800			8		
5	Torasemid		inj	200mg/20ml	x5	175			8		
7	Rivaroxaban		tabl.	15mg	x 100	25			8		
8	Rivaroxaban		tabl.	20mg	x 100	45			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.23  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 23 - Heparinum natrium

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Heparinum natrium		inj	25 t.j./5ml	x 10	2000			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.24  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 24 - Metamizolum inj. + Tramadolum inj.

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Metamizol		inj	1g/2ml	x10	4500			8		
2	Metamizol		inj	2,5g/5ml	x10	7000			8		
3	Tramadol		inj	0.05/1ml	x10	1200			8		
4	Tramadol		inj	0,1/2ml	x10	2000			8		

Poz. 1, 2  
\* zamawiający wymaga udokumentowanej możliwości połączenia z Tramadolem ( poz.3, 4 )

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.25  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 25 - Gliceroli trinitras

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Gliceryl trinitrate		inj.	10 mg/10 ml	x 10	1300			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.26  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 26 - Apixaban

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Apixabanum		tabl.	2,5 mg	x 60 tabl.	70			8		
2	Apixabanum		tabl.	5 mg	x 60 tabl	105			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.27  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 27 - Lidocainum żel

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Lidocainum h/chlor.typ A		gell	0,02	30 gram	1000			8		
2	Lidocainum h/chlor.typ U		gell	0,02	30 gram	2600			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.28  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 28 - Ibuprofen

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Ibuprofen		inj.	10 mg/ml 2 ml	x 4	3			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.29  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 29 - Leki znieczulające i zwiotczające

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena netto op.	wartość netto	% VAT	cena brutto op.	wartość brutto
1	Bupivacaini hydrochlorici spinal		inj.	0,5 %/ 4 ml.	x 5	1 200			8		
2	Lidocaina + Prilocaina		gel	5 %/5g	x 1	45			8		
3	Lidocaine hydrochlorici		inj.	2 %/ 50ml	x 5	600			8		

Zamawiający wymaga :

W poz. 1 : sterylne ampułki w sterylnym blistrze.

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.30  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 30 - Dabigatran etaxilate

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Dabigatran etaxilate		kaps	110 mg	x 180	20			8		
2	Dabigatran etaxilate		kaps	150 mg	x 180	10			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.31  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 31 - Morfina spinal

Lp	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość postaci	ilość opak.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	Morphini sulphas spinal		amp.	2mg/2ml	x 10	320			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.32  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 32 - Botox

Lp	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość postaci	ilość opak.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	Toksyna botulinowa typu A		fiol	100 j.m.	x 1	15			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.33  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 33 – Ticagrelor

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Ticagrelor		tabl.	90 mg	x 56	125			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do  
reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.34  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 34 - Fondaparinux

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Fondaparinux		Amp-strzyk	2,5mg	x 10	10			8		
2	Fondaparinux		Amp-strzyk	7,5mg	x 10	10			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.35  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 35 - Leki p/gruźlicze

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Ethambutol		kaps	250 mg	x 250	2			8		
2	Pyrazinamid		tabl.	500 mg	x 250	2			8		
3	Ryfampicyna + Isoniazyd		kaps	300 mg + 150 mg	x 100	2			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.36  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 36 - Azathioprine

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Azathioprine		tabl.	25mg	x 100	5			8		
2	Azathioprine		tabl.	50mg	x 50	5			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.37  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 37 - RÓŻNE

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
3	Budesonide		amp.inh.	0,125mg/ml	x20 a 2ml	75			8		
4	Budesonide		amp.inh.	0,25mg/ml	x20 a 2ml	150			8		
5	Budesonide		amp.inh.	0,50mg/ml	x20 a 2ml	315			8		
7	Dexamethasonum		tabl.	1 mg	x 20	40			8		
8	Escitalopramum		tabl.	15 mg	x 28	10			8		
9	Escitalopramum		tabl.	10 mg	x 28	75			8		
10	Fludracortisonum		tabl.	0,1 mg	x 20	25			8		
11	Furaginum		tabl.	50 mg	x 30	350			8		
12	Ibuprofenum		tabl.	200 mg	x 60	900			8		
13	Olanzapinum		tabl/caps	5 mg	x 30	15			8		
14	Olanzapinum		tabl/caps	10 mg	x 30	25			8		
15.	Prednisonum		tabl.	5 mg	x 100	45			8		
16.	Prednisonum		tabl.	10 mg	x 20	150			8		
17	Prednisonum		tabl.	20 mg	x 20	150			8		
18.	Progesteronum		tabl/dpoch	50 mg	x 30	35			8		
19.	Progesteronum		tabl d/poch	100 mg	x 30	250			8		
23.	Thiethylperazine Maleate		inj.	6,5 mg	x 5	5			8		
24.	Thiethylperazine Maleate		tabl.	6,5 mg	x50	15			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 38 - RÓŻNE

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Acetylcysteinum		inj.	0,3/3ml	x5	120			8		
2	Allopurinol		tabl.	0,1	x50	300			8		
3	Atorvastatinum		tabl powlekane	80mg	x 30	100			8		
4	Atorvastatinum		tabl powlekane	40mg	x 30	400			8		
5	Atorvastatinum		tabl powlekane	20mg	x 30	600			8		
6	Atorvastatinum		tabl powlekane	10 mg	x 30	200			8		
7	Ketoprofen		inj.i.v	100mg/2ml	x 10	3000			8		
8	Ketoprofen		caps.	50mg	x 20	800			8		
9	Ketoprofen		tabl.	100mg	x 30	350			8		
10	Ketoprofen		caps.	150 mg	x 30	50			8		
11	Omeprazolum		tabl.	20mg	56	130			8		
12	Pantoprazolum		tabl. Dojelitowe	20 mg	x 56	1350			8		
13	Pantoprazolum		tabl. Dojelitowe	40 mg	x 56	700			8		
14	Pantoprazolum		fiol.	40 mg.	x 10	2000			8		
15	Ferric oxide saccharated complex		ven./inj	0,1g/5ml	x5	600			8		
16	Amlodipinum		tabl.	5 mg	x 30	400			8		
17	Amlodipinum		tabl.	10 mg	x 30	300			8		
18	Ramiprilum		tabl.	2,5 mg	x 30	200			8		
19	Ramiprilum		tabl.	5 mg	x 30	300			8		
20	Ramiprilum		tabl.	10 mg	x 28	150			8		
21	Clopidrogel		tabl.	75mg	x 28	150			8		
22	Valsartanum		tabl.	80mg	x 28	15			8		
23	Valsartanum		tabl.	160mg	x 28	15			8		
24	Acetylcysteinum		tabl. Mus.	200mg	x20	50			8		
25	Loratadine		tabl.	10 mg	x 30tabl.	250			8		
26	Loratadine		sir.	5mg/5ml	100-125ml	30			8		
27	Allopurinol		tabl.	0,3	x30	50			8		
28	Bisoprololi fumaras		tabl.	5mg	x30	700			8		
29	Bisoprololi fumaras		tabl.	10mg	x30	125			8		
30	Rosuvastatinum		tabl/kaps	5 mg	x 28	10			8		
31	Rosuvastatinum		tabl/kaps	10 mg	x 28	10			8		
32	Rosuvastatinum		tabl/kaps	20 mg	x 28	10			8		

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.39  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 39 - Czynnik Krzepnięcia VIIa aktywowany

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Czynnik Krzepnięcia VIIa aktywowany (2 mg)		liof+rozp.	120Kj.m/1,4/	x 1	1			8		
2	Czynnik Krzepnięcia VIIa aktywowany ( 1 mg)		liof+rozp.	60Kj.m/1,2/	x 1	1			8		
3	Czynnik Krzepnięcia VIIa aktywowany ( 5 mg)		liof+rozp.	250Kj.m	x 1	1			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.40  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 40 - Żelazo

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Izomaltozyd 1000 żelaza ( III )		inj./2ml/	50mg Fe(III)/ml	x 25	190			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.41  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 41 - Dinoprostonum

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Dinoprostonum		gel	0,5mg/3g	x 1 strzyk	250			8		
2	Dinoprostonum		system dopochwowy	0,01 g	'x5	3			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.42  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 42 - Izomaltozyd żelaza

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość fiol.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Izomaltozyd 1000 żelaza ( Fe III )		inj.	500mg/5ml	x 5 fiol.	145			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.43  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 43 - Alteplase

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Alteplase		fiol.	50	x 1	15			8		
2	Alteplase		kompl.	20 mg	x 1 kompl.	15			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.44  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 44 – Ticagrelor tabl rozpadające się w jamie ustnej

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Ticagrelor		tabl.	90 mg	x 56	15			8		

.....  
imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.45  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 45 - Dexketoprofen

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość Postaci w opak.	Ilość opak	cena netto opak.	wartość netto	% VAT	cena brutto	wartość brutto
1	Dexketoprofenum		r-r do wstrzykn lub inf.	50mg/2ml	x5	220			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.46  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 46 - Erytropoetyna alfa

1.	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka/przelicznik	Ilość amp- stryk	Ilość zamawiana jed.	Cena netto za 2000 j	Wartość netto	% VAT	Cena brutto za 2000 j	Wartość brutto
1.	Erytropoetyna „alfa” dla pacjentów hemodializowanych, do podaży dożylniej i podskórnej z zatopioną igłą w ampulkostrzykawkach		ampulkostrzyk	2 000 j	33 000	66 mln jm.			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.47  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 47 - Sterylna woda do irygacji

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać	j.m (ml)	ilość J.m.	cena netto j.m.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto
1	Sterylna woda do irygacji (zakręcana)		płyn	500	5 500			8		
2	Sterylna woda do irygacji (zakręcana)		płyn	1 000	1 100			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.48  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 48- Leki poprzyszczepowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Ciclosporinum		kaps	25 mg	x 50	12			8		
2.	Ciclosporinum		kaps	50 mg	x 50	12			8		
3.	Ciclosporinum		kaps	100 mg	x 50	12			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.49  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 49 - Leki różne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena netto op.	wartość netto	% VAT	cena brutto op.	wartość brutto
1	Perindoprilum		tabl.	5mg	x 90	70			8		
2	Gliclazidum		tabl.	30 mg	x 90	60			8		
3	Indapamidum		tabl.	1,5 mg	x 108	110			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.50  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 50 - Leki p/przeszczepowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Tacrolimus		caps.	0,5 mg	x 30	25			8		
2	Tacrolimus		caps.	1 mg	x 30	35			8		
3	Tacrolimus		caps.	5 mg	x 30	25			8		
4	Tacrolimus (uwalnianie przedłużone )		caps.	0,5 mg	x 30	15			8		
5	Tacrolimus (uwalnianie przedłużone )		caps.	1 mg	x 30	15			8		
6	Tacrolimus (uwalnianie przedłużone )		caps.	3 mg	x 30	10			8		
7	Tacrolimus (uwalnianie przedłużone )		caps.	5 mg	x 30	10			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.51  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 51 - Phenobarbitalum

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Phenobarbital natrium ( 2 ml. )		amp.	40 mg.	x 1	1000			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.52  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 52 - Leki znieczulające i zwiotczające

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Dawka	droga podania	jednostka opak.	Ilość op.	cena netto op.	wartość netto	% VAT	cena brutto op.	wartość brutto
1	Chlorek mivakurium		10 mg /5 ml	r-r do wstrzyk.	x 5 amp.	40			8		
2	Chlorek mivakurium		20 mg / 10 ml	r-r do wstrzyk.	x 5 amp.	25			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.53  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 53 - Leki przeszczepowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Mycophenolatum mofetilum		kaps	250 mg	x 100	10			8		
2.	Mycophenolatum mofetilum		kaps	500 mg	x 50	10			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.54  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 54 - Leki przeszczepowe

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość zestawów do zamówienia	Cena opakowania	wartość netto	% VAT	cena zestawu brutto	wartość brutto
1.	Ganciclovirum		inj.	500mg	x 1	15			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.55  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 55 - Roztwór, stacja dializ

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Roztwór zawierający dwie sub.czynne:(cyklo)-taurolidynę,cytrynian(4%) i heparynę (Mucosa 500 IU/ml. Właściwości p/zakrzepowe i p/bakteryjne.Stosowany jest w dostępach naczyniowych typu „port” lub cewnikach naczyniowych (HEP 500)		amp.	5 ml	x 10 amp.	5			8		
2.	Roztwór zawierający dwie sub.czynne:(cyklo)-taurolidynę,cytrynian(4%) i urokinazę (25 000 IU) oraz mi wodę do wstrzykl. Właściwości p/zakrzepowe i p/bakteryjne.Stosowany jest w dostępach naczyniowych typu „port” i cewnikiem silikonowym lub poliuretanowym . Produkt jednorazowego użytku (U 25000)		fiol.	5 ml	x 5 fiol.	14			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.56  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 56 - Leki pediatryczne

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Dimetinden maleas		krople	1 mg/ml	20 ml	10			8		
2.	Kalium chloratum		syrop	782 mg/10ml	150 ml	6			8		
3.	Ketotifenum		syrop	1 mg/5ml	100 ml	5			8		
4.	Desloratadinum		syrop	0,5mg/ml	150 ml	20			8		
5.	Butamirati citras		krople	5 mg/ml	20 ml	5			8		
6.	LEVODROPROPIZINE		syrop	6 mg/ml	120 ml	5			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.57  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 57 - Żywienie pozajelitowe dorosłych

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać	j.m	ilość J.m.	cena netto opak.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto
1	Worek trzykomorowy do prowadzenia żywienia pozajelitowego drogą żył obwodowych, dopuszczony do stosowania od 2 r.ż., skład : aminokwasy : 21-22 g, węglowodany 58-60g, tłuszcze 29 - 30g, ok. 750 mOsm/l		płyn	< 900ml	550			8		

Zamawiający dopuszcza wycenę opakowania zbiorczego z adekwatnym przeliczeniem ilości sztuk i ceny jednostkowej.

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.58  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 58 - Antybiotyki

Lp	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość postaci	ilość opakowań	cena op. Netto	wartość netto	% Vat	cena op. Brutto	wartość brutto
1.	Gentamycin sulphate		inj.i.v.	0.04	x10	80			8		
2.	Gentamycin sulphate		inj/i.v.	0.08	x10	120			8		

.....

(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.59  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 59 Norepinephrine

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	dawka	droga podania	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Norepinephrine		inj	0.001/1ml	x10	100			8		
2	Norepinephrine		inj	0.004/4ml	x10	2600			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.60  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 60 Alprostadil

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	dawka	droga podania	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Alprostadil		inj.	0,5mg/1ml	x 5	30			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.61  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 61 Misoprostol

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	postać leku	dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Misoprostol		tabl	200ug	x 42	70			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.62  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 62 - Immunoglobulina anty -Rh-D

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Immunoglobulina anty -Rh D		300 ug	x 1	500			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.63  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 63 - P/grzybicze

Lp	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość postaci w opak.	ilość opak.	cena opak. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1.	Amfoterycyna B proszek do sporządzania r-ru d/inf.		fiol	50 mg	x 1	80			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.64  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 64 - P/grzybicze**

Lp	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość postaci w opak.	ilość opak.	cena opak. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1.	Amfoterycyna B (forma lipidowa) a 20 ml		fl.	100 mg	x 10	3			8		

.....

(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.65  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 65 - P/grzybicze

Lp	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość postaci w opak.	ilość opak.	cena opak. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1.	Flucytosine		fl.	2,5g/250 ml	x 5	5			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.66  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 66 - Leki działające na przewód pokarmowy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Ornithine		inj.	5 g/10 ml	x10	200			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.67  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 67 - Mykafungina

Lp	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	Postać	Dawka	ilość postaci w opak.	ilość opak.	cena opak. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1.	Mykafungina		inj.	50 mg	x 1	10			8		
2.	Mykafungina		inj.	100 mg	x 1	50			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.68  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 68 - Roztwór błękitu trypanu, opaska silikonowa, gąbka silikonowa**

Lp	Asortyment	j.m. (ilość w opak.)	ilość op.	cena jedn. op. netto	wartość netto op.	% VAT	cena jedn. op. brutto	wartość brutto op.
1	Błękit trypanu do wybarwiania przedniej torebki : 6 mg Trypan Blue,objętość amp. 1 ml. Opak.zawiera 10 fiol. O objętości 1 ml sterylnego r-ru.	x 5 szt.	60			8		
2	Opaska silikonowa używana w chirurgii siatkówki: * opaska silikonowa 125 mm x 3,5 mm x 0,75 mm	x 5 szt	3			8		
3	Gąbka silikonowa używana w chirurgii siatkówki:kształt owalny, rozmiar 3,00 mm x5,00 mm x 100 mm	x 5 szt	15			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.69  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 69 - Preparaty wiskoelastyczne**

Lp	Asortyment	j.m.	ilość	cena jedn. op. netto	wartość netto op.	% VAT	cena jedn. op. brutto	wartość brutto op.
1	Preparat wiskoelastyczny 1,4 % 1 ml Preparat z hialuronianem sodu: * stężenie NaHa 14 mg/ml * masa cząsteczkowa 1,1-2,6 Mda,* lepkość 40 - 70000 m Pas,* Ph 6,0 - 8,0, * osmolarność 270 - 400 Osm/L, * Objętość 1 ml kaniula 27 g	szt	4600			8		
2	Preparat wiskoelastyczny 1,6 % 1 ml Preparat z hialuronianem sodu: * stężenie NaHa 16 mg/ml * masa cząsteczkowa 1,1-2,6 Mda,* lepkość 80 - 140000 m Pas, Ph 6,0 - 8,0, * osmolarność 270 - 400 Osm/L, * Objętość 1 ml kaniula 27 g							
3	Preparat wiskoelastyczny 1,8 % 1 ml Preparat z hialuronianem sodu: * stężenie NaHa 18 mg/ml * masa cząsteczkowa 1,1-2,6 Mda,* lepkość 100 - 180000 m Pas,* Ph 6,0 - 8,0, * osmolarność 270 - 400 Osm/L,* Objętość 1 ml kaniula 27 g							

**Wymagania Zamawiającego:**

Poz.1-3 preparaty wiskoelastyczne do wyboru przez Zamawiającego

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.70  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 70 - Roztwór do wewnątrzgałkowych irygacji do aparatu CENTURION

Lp	Asortyment	postać	pojemność	jm	ilość	cena jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena jedn. brutto	wartość brutto
1	R-r do wewnątrzgałkowych irygacji będący sterylnym fizjologicznym roztworem soli, izoosmotycznym z cieczą wodnistą zawierający: chlorek sodu (NaCl) 0,64% : Chlorek potasu (KCl) 0,075 %, dwuwodnian chlorku wapnia (CaCl <sub>2</sub> *2H <sub>2</sub> O) 0,048%, sześciowodnian chlorku magnezu (MgCl <sub>2</sub> *6H <sub>2</sub> O) 0,030% trójwodnian octanu sodu (C <sub>2</sub> H <sub>3</sub> NaO <sub>2</sub> *3H <sub>2</sub> O) 0,39 %, dwuwodnian cytrynianu sodu (C <sub>6</sub> H <sub>5</sub> NaO <sub>7</sub> *H <sub>2</sub> O) 0,17 %.	płyn	500ml	szt	3000			8		

**Zamawiający wymaga :**

- \* płyn w elastycznych workach z tworzywa sztucznego (Polipropylen nie zawierający DEHP)
- \* Pojemność 500 ml, worek zakończony gumowym korkiem z metalowym zabezpieczeniem osadzonym na twardej stożkowej szyjce z tworzywa o długości minimalnej 65 mm
- \* minimalna średnica szyjki 15 mm, a max. Śr. 25 mm
- \* proszę podać wielkość opak. wysyłkowego

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.71  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 71 - Metyloceluloza**

Lp	Asortyment	postać	pojemność	jm	ilość	cena jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena jedn. brutto	wartość brutto
1	Metyloceluloza, stęż : 2% HPMC, osmolarność 300-390 mOsm/kg, Ph 6,8-7,5, lepkość : 4500-10000mPas, do zastosowania w czasie zabiegu operacyjnego do nawilżania rogówki	amp.-strzyk.	2ml	szt	450			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.72  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 72 - Antybiotyki

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać	dawka	ilość postaci	ilość opak.	cena netto j.m.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto
1	Daptomycyna		proszek do sporządzania r-ru do infuzji	500	x 1	10			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.73  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 73 - Immunoglobulinum Gamma anty D

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Dawka	Ilość w opak.	Ilość zamawiana opak.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	% VAT	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Immunoglobulinum Gamma anty D		150 ug	x 1	300			8		
2	Immunoglobulinum Gamma anty D		50 ug	x 1	180			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.74  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 74 - Leki różne

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Dawka	Ilość w opak.	Ilość zamawiana opak.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	% VAT	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Ferrosi sulfas		80mg Fe2+	x 30 tabl.	1000			8		
2	Valganciclovir		450mg	x 60 tabl.	15			8		
3	Esmololum		100mg/10ml	x 5 amp.	5			8		
8	Cinacalcet		30mg	x 28 tabl.	100			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.75  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 75 - Neostygmina

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Neostygmina		inj	0,5mg/1ml.	x10	4000			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 76 - Desmopresyna

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Desmopressin acetate		inj	4mcg/ml	x 10	14			8		
2	Desmopressin acetate		aer.	100mcg/d-5ml.	5 ml.	3			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.77  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

PAKIET 77 - Misoprostol

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	postać leku	dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Misoprostol		tabl	0,025 mg	x 8	48			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.78  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 78 - Argipresyna

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Argipressin acetate		inj	40 IU/2ml	x 5	12			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.79  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

PAKIET 79 - Immunoglobulinum humanum tetanicum

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Immunoglobulinum humanum tetanicum		250 j.m./ml	x 1	5			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.80  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

PAKIET 80 - Roztwór do podawania do pęcherza moczowego

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Roztwór do podawania do pęcherza moczowego; 1 ampulkostrzykawka zawiera: 800 mg hialuronianu sodu, 1 g soli sodowej siarczanu chondroityny; 1 ampulkostrzykawka 50 ml z adapterem Luer-Lock		800 mg + 1000 mg	x 1 amp - strzyk	180			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.81  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

PAKIET 81 - Flekainid

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	postać leku	dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Flekainid		tabl	100mg	x 30	15			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.82  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

PAKIET 82 - Leki pediatryczne

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1.	Budesonidum		tabletki o przedłużonym uwalnianiu	9 mg	x 30 tabl	5			8		
2.	Mesalazinum		granulat o przedłużonym uwalnianiu	1 gram	x 50 sasz	5			8		
3.	Mesalazinum		granulat o przedłużonym uwalnianiu	2 gram	x 60 sasz	5			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.83  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 83 - Żywnienie pozajelitowe - worki 3-komorowe

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać / opakowani e	j.m	ilość opak	cena netto opak.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto
1	Worek trzykomorowy zawierający: aminokwasy min. 33g, emulsje tłuszczowe min. 14,5g ( min. 2 rodzaje ), węglowodany min. 42,5g, elektrolity, fosforany, wartość energet. całkowita ok. 450 kCal		płyn /worek 3 k/ x 6 szt.	500 - 550 ml objętości	150			8		
2	Worek trzykomorowy zawierający: aminokwasy min. 66g, emulsje tłuszczowe min. 29g ( min. 2 rodzaje ), węglowodany min. 85g, elektrolity, fosforany; wartość energet. całkowita ok. 900 kCal		płyn /worek 3 k/ x 4 szt.	1000 ml - 1100 ml objętości	150			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.84  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 84 - Żywienie pozajelitowe - worki 3-komorowe

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać / opakowani e	j.m	ilość opak	cena netto opak.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto
1	Worek trzykomorowy zawierający: aminokwasy min. 24g-26g, emulsje tłuszczowe min. 19g ( min. 2 rodzaje ), węglowodany min. 60g, elektrolity, fosforany		płyn /worek 3 k/ x 6 szt.	max 500ml objętości	50			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.85  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 85 - Insuliny analogowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Szybkodziałający analog insuliny ( insulina aspart)		inj. 3 ml PEN	100 j/ 1 ml 3 ml	x1 PEN	400			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.86  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 86 - Insuliny analogowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Długodziałający analog insuliny( insulina detemir )		inj. 3 ml PEN	100 j/ 1 ml. 3 ml	x1 PEN	50			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.87  
na dostawę leków różnych, w tym antybiotyków, żywienia pozajelitowego i wyrobów medycznych okulistycznych  
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu  
znak postępowania Szp-241/ZP-015/2024

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 87 - Insuliny analogowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci w op. jedn.	Ilość op.	Cena op. jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena op. jedn. brutto	wartość brutto
1	Dwufazowy analog insuliny,analogowa mieszanka insulinowa,dwufazowa insulina aspart 30/70		inj. 3 ml PEN	100 j/ ml 3 ml	x1 PEN	150			8		
2	Dwufazowy analog insuliny,analogowa mieszanka insulinowa,dwufazowa insulina aspart 50/50		inj. 3 ml PEN	100 j/ ml 3 ml	x1 PEN	100			8		

.....  
(Imię i nazwisko osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)