

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.1 do Formularza ofertowego  
na dostawę leków stosowanych w programach lekowych i w chemioterapii  
znak postępowania Szp-241/ZP -042/2023

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 1- Pegfilgrastim**

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać	dawka	ilość postaci	ilość opak.	cena netto j.m.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto	KOD EAN
1	Pegfilgrastimum		inj.	6mg/06,ml	x 1 amp- strzyk	1 100			8			

Zamawiający wymaga :

\* podania kodów EAN dla wszystkich pozycji

Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.2 do Formularza ofertowego  
na dostawę leków stosowanych w programach lekowych i w chemioterapii  
znak postępowania Szp-241/ZP-042/2023

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 2- Palivizumab

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać	dawka	ilość postaci	ilość opak.	cena netto j.m.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto	KOD EAN
1.	Palivizumabum		0,5 ml	roztwór do wstrzykiwań, 100 mg/ml	x 1	25			8			
2.	Palivizumabum		1 ml	roztwór do wstrzykiwań, 100 mg/ml	x 1	50			8			

Zamawiający wymaga :  
\* podania kodów EAN dla wszystkich pozycji  
\* zaferowania w poz. 1-2 produktu leczniczego od jednego producenta

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

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.3 do Formularza ofertowego  
na dostawę leków stosowanych w programach lekowych i w chemioterapii  
znak postępowania Szp-241/ZP-042/2023

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 3-Pemetrexed**

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać	dawka	ilość postaci	ilość opak.	cena netto j.m.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto	KOD EAN
1.	Pemetrexed		100 mg	fiolka	x 1	10			8			
2.	Pemetrexed		500 mg		x 1	25			8			

**Zamawiający wymaga :**

\* podania kodów EAN dla wszystkich pozycji

\* zaferowania w poz. 1-2 produktu leczniczego od jednego producenta

*Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

.....

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.4 do Formularza ofertowego  
na dostawę leków stosowanych w programach lekowych i w chemioterapii  
znak postępowania Szp-241/ZP-042/2023

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 4- Imatynib

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać	dawka	ilość postaci	ilość opak.	cena netto j.m.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto	KOD EAN
1	Imatynib		tabl.	100 mg	x 60	25			8			

Zamawiający wymaga :  
\* podania kodów EAN dla wszystkich pozycji

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

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.5 do Formularza ofertowego  
na dostawę leków stosowanych w programach lekowych i w chemioterapii  
znak postępowania Szp-241/ZP-042/2023

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 5- Rituximab**

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	dawka	postać	ilość postaci	ilość opak.	cena netto j.m.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto	KOD EAN
1.	Rituximabum		100 mg	koncentrat do sporz r-ru do infuzji	fiol.	10			8			
2.	Rituximabum		500 mg		x 1 fiol.	15			8			

**Zamawiający wymaga :**

\* podania kodów EAN dla wszystkich pozycji

\* zaoferowania w poz. 1-2 produktu leczniczego od jednego producenta

*Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

.....

.....  
Nazwa (firma) Wykonawcy

Załącznik nr 1.6 do Formularza ofertowego  
na dostawę leków stosowanych w programach lekowych i w chemioterapii  
znak postępowania Szp-241/ZP-042/2023

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 6-Vinblastinum

Lp.	Opis preparatu	Nazwa handlowa	postać	dawka	ilość postaci	ilość opak.	cena netto j.m.	wartość netto	% VAT	cena j.m. brutto	wartość brutto	KOD EAN
1.	Vinblastinum		ROZT. DO WSTRZ. DOŻ.	10mg/10ml	x 1	50			8			

Zamawiający wymaga :  
\* podania kodów EAN dla wszystkich pozycji

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