***Załącznik Nr 2 do SIWZ***

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**FORMULRZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**Termin realizacji 36 miesięcy licząc od dnia podpisania umowy w latach 2013 – 2016.**

Pod pojęciem leku równoważnego Zamawiający rozumie lek o tym samym składzie chemicznym;

w przypadku oferowania produktu równoważnego należy uzyskać pisemną zgodę Zamawiającego

**PAKIET I - leki**

| ***L.p.*** | ***Nazwa międzynarodowa leku*** | ***J.m.*** | ***Ilość*** | ***Cena jedn. netto*** | ***Wartość netto***  obliczyć: 4 x 5) | ***Stawka  % VAT*** | ***Kwota***  ***VAT***  (obliczyć: 6 x 7) | ***Wartość***  ***brutto***  (obliczyć: 6 + 8) | ***Producent***  ***i nazwa leku*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | ***5.*** | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** | ***9.*** | ***10.*** |
|  | Injec.Adrenalini 0,1% 1mg/1ml, 10 amp | op. | 450 |  |  |  |  |  |  |
|  | Adenocor 0,006g/2ml 6 fiolek | op. | 60 |  |  |  |  |  |  |
|  | Flumazenilum 100mcg/ml , 5 amp po 5ml | op. | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | Aqua Pro Injectione 500ml flakon | op. | 800 |  |  |  |  |  |  |
|  | Atropinum Sulfuricum 0,5mg/1ml,10 amp | op. | 150 |  |  |  |  |  |  |
|  | Atropinum Sulfuricum 1mg/1ml, inj., 10 amp. | op. | 300 |  |  |  |  |  |  |
|  | Metoprololi tartras 1mg/ml, 5 amp | op. | 70 |  |  |  |  |  |  |
|  | Hyoscini butylbromidum 20mg/ml - 1ml, 10 amp | op. | 500 |  |  |  |  |  |  |
|  | Calcii chloridum10%,  100mg/ml, 10ml, 10 amp | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | Ketaminum 500mg, 5 fiol po 10 ml | op. | 12 |  |  |  |  |  |  |
|  | Captoprilum 12,5mg tabl. 30 szt. | op. | 600 |  |  |  |  |  |  |
|  | Amiodaroni hydrochloridum 50mg/ml, 6 amp po 3ml | op. | 120 |  |  |  |  |  |  |
|  | Dexamethasonum Natrium phosphoricum 4mg/ml, 10 amp. 1ml | op. | 500 |  |  |  |  |  |  |
|  | Dexamethasonum Natrium phosphoricum 8mg/ml, 10 amp. 1ml | op. | 500 |  |  |  |  |  |  |
|  | Digoxin 0,25 mg/ml, 5 amp 2ml po 0,5mg | op. | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | Diazepam 0,01g/2,5ml wlewki 5 wlewek | Op. | 40 |  |  |  |  |  |  |
|  | Diazepam 0,005g/2,5ml wlewki 5 wlewek | Op. | 60 |  |  |  |  |  |  |
|  | Diazepam 5mg/ml, amp 2ml op 5 amp | op | 750 |  |  |  |  |  |  |
|  | Promethazinum hydrochloricum 25/ml, 10 amp po 2ml | op. | 40 |  |  |  |  |  |  |
|  | Dobutaminum 25mg/ml - fiol. | op. | 70 |  |  |  |  |  |  |
|  | Dopamini hydro-chloridum 40mg/ml, 10 amp po 5ml | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | Dopaminini hydrochloridum 10mg/ml inj. 10 amp po 5ml | op. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | Ephedrini hydrochloridum 25mg/ml , 10 amp.1ml | op. | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | Urapidil 25mg/5ml, 5 amp | op | 80 |  |  |  |  |  |  |
|  | Chlorpromazini hydrochloridum 25mg/ml, 5 amp. 2ml | op. | 180 |  |  |  |  |  |  |
|  | Chlorsusccilin 200mg | fiol | 150 |  |  |  |  |  |  |
|  | Furosemidum 10mg/ml inj., 5 amp po 2ml | op. | 1400 |  |  |  |  |  |  |
|  | Gelofusine 500 ml roztw.do inf. 1 opak | szt. | 300 |  |  |  |  |  |  |
|  | InjectioGlucosi 5%.et Natrii chlorati 0,9% (2:1) inj. flak.500ml | szt. | 500 |  |  |  |  |  |  |
|  | Glucagoni hydro- chloridum 1mg/ml , 1 fiol ss+rozp(strz) | szt. | 80 |  |  |  |  |  |  |
|  | Glucosum 20% 10ml , 10 amp | op. | 320 |  |  |  |  |  |  |
|  | Glucosum 40% 10ml , 10 amp | op. | 300 |  |  |  |  |  |  |
|  | Injectio Glucosi 5%50mg/ml, 500ml , flakon 500 ml | szt. | 700 |  |  |  |  |  |  |
|  | Heparinum natricum25000jm/5ml, 10 fiol.5ml | op. | 350 |  |  |  |  |  |  |
|  | Hydrocortisonum 100mg 5 amp + rozp. | op. | 2000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Hydroxyzinum 50mg/ml, 5 amp.2ml | op | 1700 |  |  |  |  |  |  |
|  | Hypnomidate 20mg/10ml, 5 amp lub  Hypnomidate LIPURO | Op. | 40 |  |  |  |  |  |  |
|  | Verapamili hydrochloridum 2,5mg/ml, 5 amp po 2ml | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | Ketoprofenum 50mg/ml, 10 amp. 2ml | op. | 2000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Klonazepam 1mg/1ml, 5 amp | Op. | 70 |  |  |  |  |  |  |
|  | Kalium Chloride 15% 40mEg/ 20ml, 10amp. | op | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | Norepinephrine 1mg/ml , 10 amp. 1ml | op. | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | Lidocain 10% (100mg/ml) aerozol 38 g | szt. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | Lidocaini hydrochloridum 20mg/ml, 2%, 5 fiol po 20ml | op. | 35 |  |  |  |  |  |  |
|  | Lignocainum Hydrochloricum 2% żel "U" | szt. | 250 |  |  |  |  |  |  |
|  | Mannitol 20%/ 250ml | flakon | 150 |  |  |  |  |  |  |
|  | Magnesil sulfas 20% 20mg/ml, 10amp. 10ml | op. | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | Metoprolol 5mg/5ml, 5 amp | op. | 85 |  |  |  |  |  |  |
|  | Metoclopramidi hydrochloridum 5mg/5ml , 5 amp | op. | 1300 |  |  |  |  |  |  |
|  | Midazolam 5mg/1ml, 10amp | Op. | 45 |  |  |  |  |  |  |
|  | Natr. chloratum 0,9% inj. flakon.500 ml | szt. | 8000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Naloxoni hydrochloridum 400mcg/ml, 10 amp po1ml | op. | 40 |  |  |  |  |  |  |
|  | Natrii hydrocarbonas 8,4%10amp. 20ml | op. | 75 |  |  |  |  |  |  |
|  | Inj. Natrii Chlorati 0,9% 10ml, 100 amp | op. | 750 |  |  |  |  |  |  |
|  | Nitrogliceryna 10mg/10ml,5amp | Op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | Glyceroli trinitras 0,4mcg/doz. aerozol , 11 g (200dawek) | op. | 200 |  |  |  |  |  |  |
|  | Vecuronii bromidum 4mg/1ml,10amp | op. | 45 |  |  |  |  |  |  |
|  | Drotaverini hydrochloridum 20mg/ml,5amp po 2ml | op. | 1600 |  |  |  |  |  |  |
|  | Oxytocinum 5 j.m./ml , 10 amp po 1ml | op. | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | Papaverini hydrochloridum 20mg/ml, 10amp po 2ml | op. | 700 |  |  |  |  |  |  |
|  | Paracetamolum 250mg czop. 10 szt. | op. | 80 |  |  |  |  |  |  |
|  | Paracetamolum 500mg 20 tabl. | op. | 100 |  |  |  |  |  |  |
|  | Paracetamol inj.10amp | op. | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  | Clemastin 1mg/ml , 10 amp | op. | 350 |  |  |  |  |  |  |
|  | Acidum acetylsalicylicum 300mg, 20tbl. | op. | 320 |  |  |  |  |  |  |
|  | Phenazolinum 100mg/2ml, inj 10 amp | op | 250 |  |  |  |  |  |  |
|  | Propranolol 1mg/1ml, 10 amp | op. | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  | Płyn Fizjologiczny Wieloelektrolitowy Izotoniczny ,flakon 500 ml | szt. | 2100 |  |  |  |  |  |  |
|  | Metamizolum 2,5g/5ml, 5 amp. 5ml | op. | 2100 |  |  |  |  |  |  |
|  | Rivanolum 0,1% but.100ml | but. | 600 |  |  |  |  |  |  |
|  | Salbutamolum 0,5mg/ml , 10 amp | op. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | Isosorbidi dinitras 10mg, 60tbl. | op. | 35 |  |  |  |  |  |  |
|  | Theophyllinum 300mg/250ml | fiol. | 2000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Thiopentalum natricum 0,5g fiol. | szt. | 100 |  |  |  |  |  |  |
|  | Tramadoli hydrochloridum 50mg/ml, 5amp. 2ml | op. | 700 |  |  |  |  |  |  |
|  | Salbutamolum 100mcg/dawkę, aerozol | szt. | 70 |  |  |  |  |  |  |
|  | Salbutamol 5mg/5ml kapsułki do inhalacji op 20 | op | 80 |  |  |  |  |  |  |
|  | Solu- medrol 1g fiolka | szt. | 80 |  |  |  |  |  |  |
|  | Glukoza 10%, rozt. d.inf., 500ml | szt. | 250 |  |  |  |  |  |  |
|  | HAES sterol 10%, 100mg/ml, rozt.d.inf., 500ml | szt | 250 |  |  |  |  |  |  |
|  | Solu- medrol 0,5 g fiolka | szt. | 150 |  |  |  |  |  |  |
|  | Hydrogenii peroxydum 3% 100 ml | szt. | 1000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Solutio Ringeri rozt. d/inf 500 ml | flakon | 200 |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | |  | **XX** |  |  | **XX** |

**UWAGA:** uzupełniony załącznik nr 2 należy dołączyć do formularz oferty.

……………………………. dnia ………2013 roku

**…………………………………………………………………………………**

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**

**PAKIET II - MATERIAŁY OPATRUNKOWE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa opatrunku** | ***J.m.*** | ***Ilość*** | ***Cena jedn. netto*** | ***Wartość netto***  obliczyć: 4 x 5) | ***Stawka  % VAT*** | ***Kwota***  ***VAT***  (obliczyć: 6 x 7) | ***Wartość***  ***brutto***  (obliczyć: 6 + 8) | ***Producent***  ***i nazwa leku*** |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. |  |
|  | Chusta trójkątna, bawełniana | szt. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | Codofix, siatka op.elast. r.6 (kol.,głow.) 1m | szt. | 200 |  |  |  |  |  |  |
|  | Codofix, siatka op.elast. r.4 (stopa, ram.) 1m | szt. | 200 |  |  |  |  |  |  |
|  | Codofix, siatka op.elast. r.8 (głowa, udo) 1m | szt. | 200 |  |  |  |  |  |  |
|  | Gaza jałowa ½ m2 | szt. | 8000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Gaza jałowa 1 m2 | szt. | 8000 |  |  |  |  |  |  |
| 1. . | Kompres gaz. n/j 17 nit 5x5 8w., 100 szt. | op. | 2500 |  |  |  |  |  |  |
| 1. . | Kompres włókn.jał. 10x10 1 sztuka. | szt | 6000 |  |  |  |  |  |  |
| 1. . | Kompres gaz. 7x7 jał. szt. | szt. | 6000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Kompres p/oparzeniowy 10x10 sterylny | szt. | 800 |  |  |  |  |  |  |
|  | Lignina arkusze, 5 kg | op. | 700 |  |  |  |  |  |  |
|  | Lignina rolka 150g | szt. | 1000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Opaska elast.tkana 5mx10cm z zap. | szt. | 1000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Opaska elast.tkana 5mx15cm z zap. | szt. | 1500 |  |  |  |  |  |  |
|  | Opaska podtrz. dziana 4mx10cm | szt. | 10000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Opaska podtrz.dziana4x15cm | szt. | 10000 |  |  |  |  |  |  |
| 1. . | Opaska podtrz.dziana4x5cm | szt. | 4000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Opatrunek indywidualny TYP A | Szt. | 3500 |  |  |  |  |  |  |
| 1. . | Przylepiec Polvus Plus 5mx1,25cm, | szt. | 500 |  |  |  |  |  |  |
| 1. . | Przylepiec Polvus Plus 5mx5cm | szt. | 500 |  |  |  |  |  |  |
|  | Przylepiec Polvus Plus 5mx2,5cm | szt. | 500 |  |  |  |  |  |  |
| 1. . | Plaster Prestovis T 1mx8cm | szt. | 500 |  |  |  |  |  |  |
| 1. . | Vena-plast do wenflona 76x51 | szt. | 35000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Opatrunek schładzający na oparzenia 10x12, 10sztuk | Op. | 1000 |  |  |  |  |  |  |
|  | Opatrunek schładzający na oparzenia  22cmx 28cm, 5 sztuk | Op. | 400 |  |  |  |  |  |  |
|  | Opatrunek schładzający na oparzenia  6cmx12cm, 10sztuk | Op. | 450 |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | |  | **XX** |  |  | **XX** |

**UWAGA:** uzupełniony załącznik nr 2 należy dołączyć do formularz oferty.

……………………………. dnia ………2013 roku

**……………………………………………………………………………………….**

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**