Załącznik nr 3/1 do SIWZ

ZAMAWIAJĄCY: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

Nazwa i adres Wykonawcy:..................................................................................................................

**KALKULACJA CENOWA- OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**GRUPA 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia -nazwa międzynarodowa | Przedmiot zamówienia- nazwa handlowa | Jedn. miary | Ilość | Cena netto | Wartość netto | VAT % | Wartość VAT | Wartość brutto | Cena urzędowa/ umowna | Producent |
| 1 | AMPICILINUM \* - stosowana również u noworodków i niemowląt |  | Amp. 0,5 g | 2000 |  |  |  |  |  |  |  |
| Amp. 1 g | 1500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | AZITROMYCINUM\* |  | Tbl. 250 mg x 6 | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Tbl. 500 mg x 3 | 40 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | COLISTIMETHANUM NATRIUM |  | Fiol. 1000 000 j.m x 20 - proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, infuzji, i inhalacji | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | DOXYCICLINI HYCLAS |  | amp. 20 mg / ml a 5 ml x 10 | 40 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | NEOMYCINUM  |  | tbl 250 mg x 16 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | BENZYLPENICILLINUM KALICUM \* |  | fiol. 1 000 000 j.m | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| fiol. 5 000 000 j.m | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | RIFAMPICIN + ISONIAZID\* |  | kps. 150 mg + 100 mg x 100 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| kps. 300 mg + 150 mg x 100 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | CLOXACILLINUM |  | fiol. 1000 mg  | 1500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | TETRACYCLINUM HYDROCHLORIDUM |  | tbl 250 mg x 16 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | AMPICILLINUM + SULBACTAMUM |  | fiol. 1000 mg + 500 mg | 700 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | CLONAZEPAMUM |  | Amp. 1 mg / ml x 10 | 150 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | CLONAZEPAMUM\* |  | tbl. 0,5 mg x 30 | 60 |  |  |  |  |  |  |  |
| tbl 2 mg x 30 | 60 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | DIAZEPAMUM |  | amp 5 mg/ml a 2 ml x 50 - roztwór do wstrzykiwań | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | LORAZEPAM |  | Tbl. 1 mg x 25 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | HYDROCORTISONUM\* |  | Fiol. 25 mg x 5 proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |
| Fiol. 100 mg x 5 proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu | 1100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | ROCURONIUM BROMIDE |  | Fiol. 50 mg / 5 ml x 10 | 180 |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | PANCURONII BROMIDUM |  | amp.4 mg/2ml x 10 | 120 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE |  | Amp. 4 mg / ml x 10- wskazany do stosowania u dzieci | 1200 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | SUXAMETHONIUM |  | Fiol. 200 mg x 10 - proszek do sporządzania r-ru do wstrzykiwań | 180 |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | LIDOCAINUM HYDROCHLORIDUM \* |  | Żel 20 mg/g a 30 g + kaniula – do stosowania w anastezjologii i laryngologii | 700 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Żel 20 mg/g a 30 g + kaniula – do stosowania w urologii | 400 |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | AMBROXOLUM HYDROCHLORIDUM |  | Amp. 15 mg/2ml x 10– roztwór do wstrzykiwań dożylnych | 170 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **RAZEM**  |  |  |  |  |  |  |  |

- Zamawiający dopuszcza opakowania zawierające inną ilość niż podana w przeliczeniu do pełnych opakowań w górę

\*przyjęcie oferty na dawki jednego producenta w odrębnie leku

- oferta całościowa

…………………………………… …………….…............................................................................

(Miejscowość, data) (podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)