

Lublin, dnia ... 14 GRU. 2016

DPS.DAG.334 - 17 /16

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej im. Św. Jana Pawła II w Lublinie
zaprasza

do złożenia oferty cenowej na realizację zamówienia pod nawą:
dostawa leków refundowanych dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Św. Jana
Pawła II oraz leków pełnopłatnych do wyposażenia apteczki gabinetu doraźnej pomocy
Zamawiającego w okresie od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r.

Na podstawie Zarządzenia nr 18/2016 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. Św. Jana Pawła II w Lublinie z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie zasad postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych wyłączonych spod stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonych w złotych równowartości kwoty 30 000 euro w Domu Pomocy Społecznej im. Św. Jana Pawła II w Lublinie

Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia są cykliczne dostawy leków refundowanych (wg załącznika nr 2) oraz leków pełnopłatnych do wyposażenia apteczki gabinetu doraźnej pomocy w siedzibie Zamawiającego (wg załącznika nr 3).
2. Dostawy będą realizowane sukcesywnie w okresie obowiązywania umowy w oparciu o recepty przypisywane mieszkańcom DPS przez lekarzy oraz zamówienie składane przez wyznaczonego przedstawiciela Zamawiającego.
3. Leki refundowane Wykonawca będzie dostarczał po cenach urzędowych zgodnie z listą refundowanych leków obwieszczaną przez Ministra Zdrowia.
4. Dostawy będą realizowane transportem Wykonawcy na jego koszt.
5. Leki ratujące życie i antybiotyki muszą być dostarczane najpóźniej do 2 godz. do siedziby Zamawiającego, pozostałe leki do 12 godz. po otrzymaniu zgłoszenia.
6. Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczania leków w każdym dniu tygodnia również w soboty, niedziele i święta.
7. Wykonawca zobowiązany będzie pogrupować leki oddzielnie dla każdego mieszkańca DPS zgodnie z receptami oraz przedłożyć wraz z dostawą zbiorczą fakturę VAT na każdorazową dostawę leków refundowanych z wyłączeniem leków pełnopłatnych, a także specyfikację z zaznaczeniem na niej nazwisk mieszkańców i przypisanych im leków.
8. W przypadku, gdy mieszkaniec DPS zwróci się z prośbą o realizację zamówienia na leki pełnopłatne, przez niego płacone, Wykonawca ma obowiązek wystawić fakturę VAT na imię i nazwisko mieszkańca DPS.
9. Na leki do „ apteczki” zamawiane przez Zamawiającego należy wystawić fakturę VAT na DPS.

10. Zamawiający zastrzega sobie, możliwość, iż ilość i asortyment wymieniony w załączniku nr 2, 3 może ulec zmianie, zgodnie z potrzebami zamawiającego, co nie będzie miało wpływu na ceny jednostkowe produktów.
11. Wskazane jest także fachowe doradztwo w zakresie dostępności leków, odpłatności i zamienników, a także nowości na rynku farmaceutycznym.

Kryteria oceny ofert: 100% cena.

Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

1. Załącznik nr 1 - Oświadczenie Wykonawcy.
2. Załącznik nr 2 - Wykaz cenowy leków refundowanych zgodnie z listą obwieszczoną przez Ministra Zdrowia aktualną na dzień składania oferty.
3. Załącznik nr 3 – Wykaz cenowy leków pełnopłatnych do wyposażenia apteczki gabinetu doraźnej pomocy w siedzibie Zamawiającego.
4. Kserokopię zezwolenia właściwych organów na prowadzenie apteki potwierdzoną za zgodność z oryginałem i czytelnie podpisaną.
5. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

Miejsce i termin składania oferty:

1. Ofertę należy składać pisemnie, podpisaną przez osobę upoważnioną przez Wykonawcę, na adres:
Dom Pomocy Społecznej im. Św. Jana Pawła II, 20-577 Lublin, ul. Ametystowa 22 lub osobiście w zaklejonej kopercie z dopiskiem „Dostawa leków 2017 r.”
w terminie do 21.12.2016 r. do godz. 12⁰⁰ w pok. nr 21 A (sekretariat) w siedzibie DPS.
2. Oferta złożona po terminie nie będzie rozpatrywana.
3. **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 21.12.2016 r. o godz. 12.15.**
4. Złożenie ofert nie musi skutkować zawarciem umowy.
5. Wszelkie informacje udzielane są w godz. 7⁰⁰ - 15⁰⁰ nr tel. 81 466 55 88, 89

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
A. Rudnik
Antoni Rudnik

a/a

R.K.

.....
Pieczęć wykonawcy

.....
Miejscowość, dnia

Oświadczenie

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na **dostawę leków refundowanych dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Św. Jana Pawła II oraz leków pełnopłatnych do wyposażenia apteczki gabinetu doraźnej pomocy Zamawiającego w okresie od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r.** świadomi odpowiedzialności karnej z tytułu złożenia fałszywego oświadczenia w celu uzyskania zamówienia publicznego oświadczamy, że:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadamy wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
3. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
4. brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemnie zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykorzystaniu zamówienia.

Uwaga: Jeżeli Wykonawca nie przedstawi pisemnego zobowiązania tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia, Zamawiający przyjmie, iż spełnia samodzielne warunki przedstawione w punkcie 2, 3 i 4.

.....
PODPIS WYKONAWCY



Wykaz asortymentowy - leki refundowane przez NFZ

Lp.	NAZWA	Ilość	Odpłatność	Jednostkowa cena brutto do zapłaty do wysokości limitu	Wartość brutto do zapłaty do wysokości limitu	Odpłatność za leki z programu 75 +
A	B	C	D	E	F(C x E)	G
1.	Accupro 10mg 30 tabl.	7				
2.	Acidum folicum Richter 15mg x 30 tabl	30				
3.	Acenocumarol 4mg 60tabl	2				
4.	Akineton 2mg. 50tabl.	1				
5.	Allertec 0,01 g 30 tabl.	6				
6.	Alvesco 160 aer.wziewny 0,16mg/daw.60 daw.	5				
7.	Alvesco 160 aer.wziewny 120 dawek	5				
8.	Amaryl 3mg x 30 tabl.	9				
9.	Amitriptylinum 0,025g 60 tabl.powl.	5				
10.	Amlodipine bluefish 10mg 30tabl.	2				
11.	Amlopin 5mg 30tabl.	6				
12.	Amlopin 10mg 30tabl.	4				
13.	Amlozek 5mg 30tabl.	1				
14.	Amoksiklav 1000mg x14 tabl.	1				
15.	Andepin 0,02 g 30 kaps.	5				
16.	Apo-Napro 0,5 g 30 tabl.	17				
17.	Aropilo 0,25mg. 210tabl. powl.	2				
18.	Aropilo SR 4mg. 28 tabl	1				
19.	Asaris (0,25mg+ 0,5 mg.)/daw. 60	1				
20.	Asentra 50mg. 28tabl.	1				
21.	Atoris 20mg 90 tabl	1				
22.	Asertin 50mg x 30tabl.powl.	24				
23.	Atimos 0,012mg/dawka 120 daw	11				
24.	Atoris 20 mg 30 tabl.powl.	6				
25.	Atorvagen 0,04g 30 tabl.	4				
26.	Atorvastatin genoptim 0,02g 30tabl.	1				
27.	Atrovasterol 10mg 30tabl. Powl.	1				
28.	Atorvastatin genoptim 0,01g 30tabl.	1				
29.	Atrauman Ag z maścią 10x10	5				
30.	Atram 6,25mg x 30tabl.	10				
31.	Atrovent N aer.wziewny,0,02mg/daw.10ml	3				
32.	Augumentin 0,875g +0,125 14 tabl	1				
33.	Aulin 0.1 g 30 sasz.a 2g	7				
34.	Avedol 6,25 mg x 30 tab.	9				
35.	Avedol 25mg 30 tabl	5				
36.	Axtil 2,5mg 30 tabl.	6				
37.	Axtil 5mg 30 tabl	1				
38.	Azopt krop.do oczu 0,01 g/1ml 5 ml	6				
39.	Bazetham retard 0,4mg 30tabl.	6				
40.	Biofuroksym 0.75 inj. x 1amp.	38				

41.	Biofuroksym 1.5 inj. x 1amp.	24			
42.	Bioprazol 20 mg 28 kaps.	19			
43.	Biosotal tabl. 0.04 g 60 tabl.	3			
44.	Bunondol 0,4 mg 30 tabl.	40			
45.	Carvedilol ratiopharm 6,25mg x 30 tab.	17			
46.	Carvedidol 123 ratio 6,25 30 tabl.	2			
47.	Carvetrend 3,125mg x 30tabl.	7			
48.	Ceroxim 0,5 10 tabl.	1			
49.	Ceuorex SR 8mg. 28 tabl.	2			
50.	Chlorprothixen 50mg x 50 tabl.	19			
51.	Chlorprothixen 15mg x 50 tabl.	3			
52.	Ciphin 0,5 10 tabl.	1			
53.	Ciprinol 0,5 10tabl.	3			
54.	Cipronex 500mg x 10 tabl.	5			
55.	Clexane 0,04 g/0,4ml x 10 amp.-s	26			
56.	Clexane 0,06g/0,6ml x 10 amp.-s.	9			
57.	Clexane 0,8 inj/0,8ml. x 10 amp.-s	3			
58.	Clinadamycin mip 600mg 12 tabl.	1			
59.	Clopidogrel Apotex 0,075g 28tab.	5			
60.	Clopidogrel KRKA 0,075g tabl.powl. 28tab.	1			
61.	Clotrimazolum 0.1 g x 6 tabl.dopochwow.	10			
62.	Co-Bespres 0,16g+0,0125g 28tabl.	4			
63.	Cogiton 5mg 28 tabl.	6			
64.	Cogiton 10mg x 28 tabl.	18			
65.	Contour TS test pask. 50 pasków (co najmniej 3 wstrzyknięcia)	66			
66.	Controloc 20mg 28 tabl.	5			
67.	Controloc 40mg. 28 tabl.	3			
68.	Coronal 5mg 30 tabl.	7			
69.	Dalacin C 300mgr 16 kaps.	1			
70.	Decaldol 0,05g/1ml 5amp.a 1ml.	3			
71.	Depakine Chrono 500 *30 tabl.	5			
72.	Diagnostic Gold Strip testpask. 50pask.	6			
73.	Diaprel MR 0,03g 60 tabl.	13			
74.	Diaprel MR 0,06 g 30 tabl.	3			
75.	Dicloratio 0.075g/2ml 3 amp.	27			
76.	Digoxin 0.1mg x 30 tabl.	3			
77.	Dilatrend tabl. 6.25 mg 30 tabl.	21			
78.	Ditropan tabl. 5 mg 30 tabl.	10			
79.	Doreta 0,075 g +0,65 g 60tabl	1			
80.	Diuresin SR 1,5mg 30 tabl.	9			
81.	Doxycyclinum TZF 0.1 g x 10 kaps.	20			
82.	Duomox tabl. 0,5 g 20 tabl.	2			
83.	Duomox 1g 20 tabl	7			
84.	Ebivol tabl. 5 mg 30 tabl.	1			
85.	Ebivol tabl. 5mg 28tabl.	30			
86.	Effox long 0.05 g x 30 tabl.	7			
87.	Enarenal 10mg x 60 tabl	15			
88.	Enarenal 5mg x 60 tabl.	5			
89.	Euphyllin CR Retard 0.25 g x 30 tabl.	18			
90.	Euphyllin Long 0.2 g 30 kaps	10			

2

91.	Euthyrox N 50 x 50 tabl.	1			
92.	Euthyrox N 75 x 100 tabl	3			
93.	Euthyrox N 100x 100	3			
94.	Euthyrox N 100x 50	1			
95.	Euthyrox N 125 x100	2			
96.	Faxolet ER kaps.0,0375g 28	16			
97.	Faxolet ER 0,075g 28kaps	3			
98.	Finamef tabl.powl.5mg 90 tabl (9 blistrów po 10)	2			
99.	Finamlox 10mg 30 tabl	1			
100.	Finamlox 5mg 30 tabl	9			
101.	Finaster 5mg x 30 tabl.powl.	27			
102.	Finaster 5mg x90 tabl	5			
103.	Finospir 25mg 100 tabl	2			
104.	Fluxemed 0,02 g 30 kaps.	14			
105.	Fostex aerosol do inh. 180 dawek	1			
106.	Fraxiparine 5700j./0,6ml 10 amp.-	2			
107.	Furaginum 30tabl.	16			
108.	Furosemidum polpharma 0,04 g 30 tabl.	66			
109.	Gabapentin teva 100mg	10			
110.	Gabagamma 100 mg 100 kaps tward.	4			
111.	Gastrolit 15 saszetek	2			
112.	Gentamicin w iniekcji 40mg/1ml 10 amp	1			
113.	Gentamicin w iniekcji 40mg/1ml 10amp (2ml)-80mg	1			
114.	Glucophage 500mg 30 tabl	2			
115.	Glucophage 850mg x 30tabl.	6			
116.	Glucophage 850mg x 60 tabl.	10			
117.	GRANUFLEX 10x10cm 1 szt.	5			
118.	Haloperidol 1 mg x 40 tabl.	22			
119.	Haloperidol krople 10ml	3			
120.	Helicid 20mg. 0,02 g 28 kaps.	6			
121.	Helicid 20mg. 0,02 g 90 kaps.(butel.)	9			
122.	Heviran 0,4 g x 30 tabl.	2			
123.	Hitaxa 5mg 30 tabl rozp.	2			
124.	Hyplafin 5mg 30tabl	3			
125.	IPP 20 x 28 tabl.	8			
126.	Indapen SR 1,5mg 30 tabl	5			
127.	Indix SR 1,5mg x 30tabl.	18			
128.	Ins. Novomix 50 Pen. Roztwór do wstrzyknięć	3			
129.	Ins. Mixtard 30 Pen. 100j./1ml 3ml x 5amp	10			
130.	Ins. NovoRapid Pen 100j./1 ml 3ml 5amp	2			
131.	Ins. Polhumin N 100j.m./1ml 5	5			
132.	Iporel tabl. 0.075 mg x 50 tabl.	12			
133.	Ivipril 5mg 28 tabl.	9			
134.	Iruxol Mono maść 20 g	1			
135.	Kalipoz prolong. x 30 tabl.	12			
136.	Kalipoz prolong. x 60 tabl.	62			
137.	Karbicombi tabl 8mg +0,0125g 28 tabl.	1			

81

138.	Karbicombi tabl. 8 mg +0,0125g 56 tabl	2			
139.	Karbis tabl. 8 mg 28 tabl.	2			
140.	Karbis tabl. 8 mg 56 tabl.	7			
141.	Ketipinor 0,025g x 100tabl.	6			
142.	Ketipinor 0,1g tabl powl.60 tabl.	2			
143.	Ketonal 100mg/2ml 10 amp.	1			
144.	Ketonal forte 100mg 30tabl.	2			
145.	Ketrel 25mg 30 tabl.	264			
146.	Ketrel 100mg 60tabl.	23			
147.	Ketrel 200 60 tabl.	7			
148.	Klozapol 25 mg x 50 tabl.	2			
149.	Lerivon 0.01 g 30 tabl.	4			
150.	Lerivon 0.03 g 30 tabl.	9			
151.	Letrox 100 x 50 tabl.	5			
152.	Letrox 75 x 50 tabl.	4			
153.	Loreblok tabl.powl. 0,05 g 28 tabl.	7			
154.	Lorista 50 mg 28tabl.	4			
155.	Lorista 50 mg 56tabl.	3			
156.	Lorista 50 mg 84tabl.	1			
157.	Luminalum 100mg x 10 tabl.	40			
158.	Madopar 125 x 100 kaps.	14			
159.	Madopar 125 x 100 tabl.rozp.	5			
160.	Madopar 62,5 x 100 kaps.	11			
161.	Madopar 62,5 x 100 tabl.rozp.	4			
162.	Madopar HBS 125 x 100 kaps.	8			
163.	Meioxistad 15 mg 10 tabl.	2			
164.	Meioxistad 15 mg 20 tabl.	4			
165.	Mesopral 0,02 g 28 kaps.	2			
166.	Metocard 50 mg x 30 tabl.	2			
167.	Milurit 0,1 g x 50 tabl.	35			
168.	Mononit 0.01 g 60 tabl.	3			
169.	Miravil 0,05 g 30 tabl.	23			
170.	Mononit 0.01 g 60 tabl.	5			
171.	Mononit retard 0.06 g 30 tabl.	12			
172.	Movalis 0,015 g 20 tabl.	7			
173.	NebivoLek 5 mg x 28 tabl.	2			
174.	Nebivor 5 mg 30 tabl.	3			
175.	Nedal 5 mg x 28 tabl.	8			
176.	Neurotop retard 300mg x 50 tabl.	16			
177.	Nimesil gran. 0,1g 30sasz.	2			
178.	Nironovo SR 4 mg 28 tabl	2			
179.	Nitrendypina EGIS 10mg 30tbl.	3			
180.	Nitrendypina EGIS 10mg 60tabl	25			
181.	Nitrendypina EGIS 20mg 30tabl.	1			
182.	Nitrendypina EGIS 20mg 60tabl.	6			
183.	Nitromint aer. podj. 0,4 mg/daw. 11g (200 dawek)	1			
184.	Nolpaza 20mg x 28 tabl.dojelit.	2			
185.	Nolpaza 20mg x 56 tabl.dojelit.	3			
186.	Nolpaza 20mg x 90 tabl.dojelit.	4			
187.	Olfen 75 SR x 30 tabl.	2			
188.	Olfen 0,075 g/2 ml 5 amp.	1			
189.	Olfen UNO 0,15 g 30 tabl.	4			

190.	Omnice 0.4 mg 30 kaps.	4			
191.	Omnice Ocas 0,4 mg 30 tabl.	15			
192.	Opacorden tabl.powl. 0,2 g 60 tabl.	4			
193.	Opamid 1,5 mg 30 tabl.	9			
194.	Ostemax 70 comfort tabl. 0,07 g 4 tabl.	3			
195.	Ostenil 70 mg x 4 tabl.	3			
196.	Ostolek 70 mg 4tabl.(blister)	12			
197.	Oxis Turbuhaler 4,5 mcg/ daw. 60	1			
198.	Oxybutynin hydrochloride Accord 5 mg tabl.	2			
199.	Oxydolor 0,01g x 60tabl.	6			
200.	Oxydolor tabl. oprzedł.uwaln.5 mg 60 tabl.	6			
201.	Padolten 0,0375g+0,325g 30tabl.	5			
202.	Padolten tabl.powl. 0,0375g+0,325g 90tabl.	2			
203.	Panzol tabl.dojelit. 0,02 g 28 tabl.	30			
204.	Penester 5mg 30 tabl	1			
205.	Panzol tabl.dojelit. 0,02 g 56 tabl.	48			
206.	Pernazinum 0,025 g 20 tabl.	44			
207.	Polfenon 0.15 g 20 tabl.	12			
208.	Polprazol 20mg x 28kaps.	8			
209.	Polpril 10mg x 28 tabl.	2			
210.	Quetapin Neuropharma 25mg 30 tabl.	143			
211.	Poltram Combo 37,5mg+325mg x 20 tabl.	1			
212.	Pradaxa 110mg 30kaps.	2			
213.	Prestarium 5mg 30 tabl.	17			
214.	Ramicor 5mg 28 tabl.	1			
215.	Ramistad 10mg 28tabl.	3			
216.	Rami stad 5mg 28tabl	3			
217.	Reltebon 5mg 60 tabl.	2			
218.	Ranloc tabl.dojelit. 0,02 g 28 tabl.	7			
219.	Ranlosin kaps.o prz.uwal. 0,4 mg 30 kaps.	21			
220.	Repirol SR tabl.oprzedł.uwaln. 4mg 28tabl.	5			
221.	Ricordo tabl.uleg.rozp.wj.ustnej 0,01g 28t	15			
222.	Rispolept 2 mg 20 tabl.	16			
223.	Rivastigmine Activis 6mg 28kaps	3			
224.	Rivastigmine Orion 6mg 28kaps	3			
225.	Rivastigmine Mylan 6mg 28kaps.	7			
226.	Rivastigmine 6mg 56kaps.	4			
227.	Roswera tabl.powl. 0,01 g 28 tabl.	21			
228.	Salmex (0,5mg+0,05mg)/daw.60 daw.	3			
229.	Seronil 0.01g 100tabl.powl.	2			
230.	Seronil 0.01 g 30 tabl.powl.	6			
231.	Simvacard 10mg 28 tabl.	2			
232.	Simorion tabl.powl. 0,02 g 28 tabl.	14			
233.	Simvacard 20 x 28tabl.powl.	14			
234.	Simvasterol 20mg x 28 tabl.powl.	5			
235.	Sinemet CR 200/50 100tabl.	3			
236.	Siofor 500mg 60tabl.	3			

2

237.	Siofor 500mg 90tabl.	1			
238.	Siofor 500mg 120tabl.				
239.	Spiriva 0,018mg/daw. 30 kaps.	2			
240.	Spironol 0.025 g 20 tabl.	4			
241.	Storvas CRT 20mg 30tabl.	6			
242.	Storvas CRT (Atorvastatin Ranbaxy)10 mg	8			
243.	Sulpiryd 50mg x 24 kaps.	3			
244.	Sympamid SR 1,5mg 30tabl.	7			
245.	Symtrend 6,25mg 30tabl.	8			
246.	Telmisartan Apotex tabl.0,04g 28tabl	2			
247.	Telmisartan Egis 0,04g28 tabl.	5			
248.	Theovent 300mg 50 tabl.	1			
249.	Tertensif SR 1.5 mg x 30 tabl.	8			
250.	Theospirex retard 150 x 50 tabl.	10			
251.	Theospirex retard 300mg x 50 tabl.	7			
252.	Tialorid 5mg+0,05g x 50tabl.	5			
253.	Tialorid mite tabl. 50 tabl.	7			
254.	Tisercin 0.025 g x 50 tabl.	6			
255.	Torecan 6,5 50 tabl.	1			
256.	Torecan czop. 6.5 mg 6 czop.	2			
257.	Tramal Retard 100mg x 30 tabl.	8			
258.	Transtec 35mcg/h 0,02g 5 plast.transd.	2			
259.	Tritace 10mg x 28tabl.	2			
260.	Tritace 2,5 mg 28 tabl.	11			
261.	Tritace 5mg x 28tabl.	46			
262.	Trittico CR 150 mg 20 tabl.	10			
263.	Trittico CR 150 mg 60 tabl.	2			
264.	Trittico CR 75 mg 30 tabl.	34			
265.	Urostad 0,4 30 kaps.	5			
266.	Ventolin areozol inh. 200dawek	2			
267.	Vit. B 12 inj. 1 mg/2ml 5 amp.a 2ml	1			
268.	Vit. PP 0,2 g x 20 tabl.	142			
269.	Vivace 5 mg tabl. 5 mg 28 tabl.	5			
270.	Warfin 5mg 100tabl.	2			
271.	Xaloptic krople 0,05mg/ml 2,5ml	1			
272.	Xotepic 20mg 28 tabl.	10			
273.	Zetamax gran.p p.uwalnianiu 2g 1but.	9			
274.	Zinnat 500mg 10tabl.	1			
275.	Zocor 0,02g 28 tabl.	10			
276.	Zolafren Swift 15mg 28 tabl rozp.	16			
277.	Zotral 50mgx28tabl.powl.	11			
278.	Zoxon 4mg 30tabl.	19			
			Razem do zapłaty		

37

Wykaz asortymentowy : leki do zaopatrzenia gabinetu doraźnej pomocy

Lp.	Nazwa asortymentu	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa	Wartość brutto
1.	Alax 20 tabl.	op.	10		
2.	Aqua pro inj. 10 ml x 100	op	1		
3.	Effortil 15ml krople	szt.	10		
4.	Laremid 10 tabl	op.	10		
5.	Carbo Medicinalis	op.	5		
6.	Tanninal x 20 tabl	op	10		
7.	Captopril 25 mg	op.	10		
8.	Cardiamid krople	op.	10		
9.	Corhydron 100mgx10szt	op.	1		
10.	Dexaven 4 mg amp x 10	op.	3		
11.	Dexaven 8 mg amp x 10	op.	3		
12.	Ulgix wzdęcia max	szt	10		
13.	5% glukoza 250ml.	szt.	10		
14.	5% glukoza 500ml.	szt.	20		
15.	Krople żołądkowe 35g	szt.	10		
16.	2% lignocainum gel U 30g	szt.	4		
17.	0,9% NaCl amp 10ml x100szt	op.	2		
18.	0,9% NaCl 250ml	szt.	40		
19.	0,9% NaCl 500ml	szt.	50		
20.	Neospasminum syrop	szt.	10		
21.	Hydroxizinum syrop	szt	20		
22.	No-Spa 20 tabl.	op.	20		
23.	No-Spa, iniekcje, 40 mg/2ml	op	3		
24.	Paracetamol 0,5 x 20	op.	60		
25.	Parafina w płynie	szt.	2		
26.	Pyralgin, iniekcje, 2,5g/5 ml	op.	1		
27.	Panthenol 130g areozol	szt.	2		
28.	PWE 500ml.	szt.	10		
29.	Spirytus salicylowy 1l.	szt.	2		
30.	Spirytus kamforowy 1l.	szt.	2		
31.	Altacet gel 75g	szt.	12		
32.	Octenisept 250 ml	szt.	10		
33.	Octenisept 1000 ml	szt.	3		
	Łączna wartość brutto	x	x	x	