

## PAKET nr IV – Leki i inne produkty lecznicze stomatologiczne

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	Wymagana wielkość opakowania	Zamawiana ilość opakowań	Nazwa handlowa oferowanego przedmiotu zamówienia	Cena netto op. (W PLN)	Wartość netto PLN	Stawka VAT %	(W)	Wartość brutto (W PLN)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Articain hydrochloridum + adrenalinum tauras	roztwór do wstrzykiwań	40 mg + 0,005 mg)/ml	50 amp. a 1,7ml	32						
2	Dexamethasoni acetas + Framycetini sulfas + Polymyxini B sulfas	pasta dentystyczna	(10 mg + 2,5 mg + 23,9 mg)/g 1	tubka 5g	6						
3	Glukonian Chlorkeksydyn 2%	Płyn do płukania kanałów korzeniowych	2 %	200 g + adaptor	5						
4	Lidocainum + Eugenolum	pasta do stosowania w jamie ustnej	(50 mg + 15 mg)/g	10g	1						
5	Mepivacainum	roztwór do wstrzykiwań	30 mg/ml	50 amp. a' 1,7 ml	12						
6	Natrii fluoridum	zawiesina	50mg/ml	10 ml	38						
7	Paraformaldehydum Lidocainum	pasta bezarsenowa	5 mg	5 g	2						
8	Żel do stosowania w jamie ustnej (fluorowodorek zaminami)	żel	12,5 mg fluoru/g	1 op. a' 50 g	6						
9	Camphorated parachlophenol	płyn		Butelka 15ml	6						

\* Zamawiający dopuszcza zaofierowanie przez Wykonawcę dowolnej wielkości opakowań określone przez Zamawiającego w kolumnie 3.  
 \*\* Ilość opakowań należy przeliczać do dwóch miejsc po przecinku. W przypadku braku możliwości podziału opakowania Składający zapytanie zamówienia może opakować po zaokrągleniu w górę do pełnego opakowania.

\*Zamawiający dopuszcza zaofrowanie przez Wykonawcę dowolnej wielkości opakowań określone w kolumnie 3.  
\*\*Ilość opakowań należy przeliczać do dwóch miejsc po przecinku. W przypadku braku możliwości podziału opakowań po zaokrągleniu w góre do pełnego opakowania.

**D Y R E K T O R**  
Dyrektor ds. Studiów Specjalistycznych  
Zespołu Wojewódzkiego w Katowicach  
*Podpis osoby upoważnionej*

Podpis osób/acebupoważonej