

Załącznik nr 1E – do formularza oferty cenowej.

**Część 5 zamówienia** – skojarzona szczepionka pediatryczna p/ błonicy, tężcowi, krztuścowi, WZW typu B, poliomyelitis i hemophilus – kod Wspólnego Słownika Zamówień, 33651600-4

I.p	Nazwa towaru	Nazwa handlowa	Jednostka miary- ampułkostrzykawka	Ilość jednostek miary	Cena 1 jednostki miary netto w zł	Cena 1 jednostki miary brutto w zł	Wartość netto w zł	Stawka podatku VAT w %	Kwota podatku VAT w zł	Wartość brutto w zł
x	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1.* Szczepionka skojarzona przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (acelularna), polio, Hib, WZW B (pediatryczna)		Zawiesina do wstrzykiwań w ampułkostrzykawce	200						
x	<b>Łączna wartość:</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>x</b>		<b>X</b>		

\* o parametrach wymienionych w tabeli 1. niniejszego załącznika

**Tabela 1.**

<b>Parametry szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, polio, Hib, WZW B</b>
1. Szczepionka skojarzona przeciwko 6 chorobom (błonica, tężec, krztusiec acelularny, polimielitis, Hib WZW B).
2. Zarejestrowana w schemacie 3 dawek po 0,5 ml i dawki przypominającej.
3. Postać szczepionki zawiesina do wstrzykiwań w ampułkostrzykawce.
4. Okres trwałości (ważność szczepionek) minimum 1 rok.
5. Do stosowania od <b>6 tygodnia życia do 24 miesiąca życia.</b>
<b>Oświadczam, że posiadam aktualne świadectwa rejestracji produktów leczniczych oraz dokumenty świadczące, że przedmiot zamówienia spełnia wymagania polskich i europejskich norm i oznaczony jest znakiem CE.</b>

\*Łączną wartość określoną w kolumnie 7, kolumnie 9 i kolumnie 10 należy przenieść do odpowiedniej części formularza ofertowego stanowiącego zał. nr 1 do SWZ.

Podpis osoby upoważnionej lub podpisy  
osób upoważnionych do reprezentacji: