|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik nr 1 Formularz ofertowy**  **Nazwa i adres Wykonawcy:**  **........................................................**  **........................................................**  **........................................................**  **.......................................................**  **Adres e-mail ……………………………………**  **Zadanie nr 1 Cewnik** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | Asortyment | | | Jednostka miary (j.m.) | | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | | Wartość brutto | | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu |
| **1** | 2 | | | 3 | | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | | 9=6+8 | | 10 |
| **1.** | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych rozmiar: CH12, Ch14, Ch16, Ch18, Ch20 długość 600mm, powierzchnia satynowa („zmrożona”), wykonany z termoplastycznego PCV o jakości medycznej i twardości ok. 76 stopni ShA, dwa otwory boczne naprzeciwległe okrągłe i centralnym łagodnie zakończonym ścięty pod kątem prostym, pakowany pojedynczo, opakowanie folia-papier z nadrukowanym opisem w języku polskim,jałowe, jednorazowego użytku, nietoksyczne, konektory kodowane kolorem. | | | sztuka | | 14000 |  |  |  |  | |  | |  |
| **2.** | Cewnik Foley rozmiar: Ch6, Ch8, Ch10, Ch12, Ch14, Ch16, Ch18, Ch20, Ch22, Ch24, Ch26 silikonowany, zastawka wykonana z lateksu, możliwość napełnienia strzykawką Luer,sterylny, opakowanie podwójne (,wewnętrzny oraz zewnętrzny worek foliowy) | | | sztuka | | 3000 |  |  |  |  | |  | |  |
| **Cena netto** | | | | | | | |  | Cena brutto | |  | |  | |
| **…………………………………………………………………….**  **Podpis osób uprawnionych do reprezentacji**  **Wykonawcy lub pełnomocnika** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zadanie nr 2 Testy** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | Asortyment | | Jednostka miary (j.m.) | | | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | | Wartość brutto | | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu |
| **1** | 2 | | 3 | | | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | | 9=6+8 | | 10 |
| **1.** | Testy na Helicobacter pylori | | sztuka | | | 1000 |  |  |  |  | |  | |  |
| **Cena netto** | | | | | | | |  | Cena brutto | |  | |  | |
| **…………………………………………………………………….**  **Podpis osób uprawnionych do reprezentacji**  **Wykonawcy lub pełnomocnika**  **Zadanie nr 3 Wąsy tlenowe** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | Asortyment | | Jednostka miary (j.m.) | | | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | | Wartość brutto | | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu |
| **1** | 2 | | 3 | | | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | | 9=6+8 | | 10 |
| **1.** | Wasy tlenowe proste z drenem łączącym 2,1 mm, jednorazowego użytku, mikrobiologicznie czyste rozmiar od S do XL | | sztuka | | | 400 |  |  |  |  | |  | |  |
| **Cena netto** | | | | | | | |  | Cena brutto | |  | |  | |
| **…………………………………………………………………….**  **Podpis osób uprawnionych do reprezentacji**  **Wykonawcy lub pełnomocnika**  **Zadanie nr 4 Zestaw do odsysania z pola operacyjnego** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | Asortyment | | Jednostka miary (j.m.) | | | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | | Wartość brutto | | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu |
| **1** | 2 | | 3 | | | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | | 9=6+8 | | 10 |
| **1.** | Zestaw do odsysania z pola operacyjnego zawierający: końcówkę ssącą z rączką typu Yankauer śr. 6 mm lub 8 mm posiadającą 1 otwór centralny oraz 4 otwory boczne, zakończone schodkowo, dren do odsysania o długości min. 2 m i średnicy CH 25 lub CH 30 z zakończeniami żeńskimi typu lejek. Specjalna antypoślizgowa powierzchnia drenu. | | sztuka | | | 200 |  |  |  |  | |  | |  |
| **Cena netto** | | | | | | | |  | Cena brutto | |  | |  | |
| **…………………………………………………………………….**  **Podpis osób uprawnionych do reprezentacji**  **Wykonawcy lub pełnomocnika**  **Zadanie nr 5 Igły** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | Asortyment | | Jednostka miary (j.m.) | | | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | | Wartość brutto | | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu |
| **1** | 2 | | 3 | | | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | | 9=6+8 | | 10 |
| **1.** | Igła j.u. do iniekcji rozmiar 0,5x25mm, 0,6x25mm, 0,7x30mm, 0,8x40mm, 0,9x40mm,1,1x40mm z ostrym zakończeniem, odporna na odkształcenia, drożna, sterylna / opakowanie 100sztuk/ | | opak. | | | 600 |  |  |  |  | |  | |  |
| **2.** | Igła j.u. do iniekcji rozmiar 1,2x40mm, z ostrym zakończeniem, odporna na odkształcenia, drożna, sterylna /opakowanie 100sztuk/ | | opak. | | | 100 |  |  |  |  | |  | |  |
| **Cena netto** | | | | | | | |  | Cena brutto | |  | |  | |
| **…………………………………………………………………….**  **Podpis osób uprawnionych do reprezentacji**  **Wykonawcy lub pełnomocnika** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zadanie nr 6 Zestaw do pompy infinity** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | Asortyment | | Jednostka miary (j.m.) | | | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | | Wartość brutto | | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu |
| **1** | 2 | | 3 | | | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | | 9=6+8 | | 10 |
| **1.** | Zestaw umożliwiający podawanie żywienia pacjentowi metodą kroplowego, ciągłego wlewu za pomocą pomp typu Flacare Infinily. Części składowe:-łącznik pasujący do worków,-komora kroplowa silikonowa,-łącznik do pompy Flacare Infinity,-kranik typu Luer,-żeńska końcówka do połączenia ze zgłębnikiem,-stożkowa końcówka męska do łączenia ze zgłębnikiem + nasada ochronna,-zestaw sterylny, pakowany pojedyńczo. | | sztuka | | | 180 |  |  |  |  | |  | |  |
| **Cena netto** | | | | | | | |  | Cena brutto | |  | |  | |
| **…………………………………………………………………….**  **Podpis osób uprawnionych do reprezentacji**  **Wykonawcy lub pełnomocnika**  **Zadanie nr 7**  Zestaw PEG | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | | | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | | Wartość brutto | | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu |
| **1** | 2 | 3 | | | 4 | | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | | 9=6+8 | | 10 |
| **1.** | Zgłębnik gastrostomijny, zakładany technika „pull” pod kontrolą endoskopii. wolny od DEHP, o rozmiarach Ch:18/40, składający się z: Poliuretanowy stożkowy łącznik,Ch 18 (czerwony). Przezroczysty poliuretanowy zgłębnik o długości 40cm, z pasem znacznika widocznym w badaniu RTG, z nadrukowanym rozmiarem Ch(14 lub 18) Zacisk do regulacji przepływu, Zacisk zabezpieczający utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika, Silikonowa płytka zewnętrzna do umocowania zgłębnika do powłok brzusznych oraz zabezpieczająca go przed zagięciem uniemożliwiającym przepływ diety. Silikonowa płytka zewnętrzna,  Kompatybilny z aparatem Nutrica lub równoważny. | sztuka | | | 20 | |  |  |  |  | |  | |  |
| **Cena netto** | | | | | | | |  | Cena brutto | |  | |  | |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 8 Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 |
| 1. | Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych(001 901P/MARGOMED)x1szt. | sztuka | 7000 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 9 Strzykawka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Strzykawka 100 ml typu Janet z końcówką cewnikową, posiadająca podwójne uszczelnienie tłoka oraz podwójna skale pomiarową, wyposażona w dodatkowy łącznik redukcyjny Luer, sterylna, opakowanie folia-papier | sztuka | 600 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 10 Spodenki do kolonoskopii**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Spodenki do kolonoskopii, jednorazowe XL op. 10 szt. | opak. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 11 Żel**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Sterylny żel do cewnikowania pęcherza moczowego, wymiany wszelkiego rodzaju cewników, a także zabiegów edoskopowych o pojemności 5m lub 6 mll dla dzieci i kobiet; , wygodny do aplikacji w bez lateksowych ampułkostrzykawkach. Skład: chlorowodorek lignocainy oraz środki bakteriobójcze i bakteriostatyczne, glukonian chlorheksydyny, hydrobenzoesan metalu ipropylu. Na każdej pojedynczej strzykawce oznaczony pełen skład chemiczny oraz datę ważności oriduktu, pakowany pojedynczo zgodnie z normami PN-EN 556, PN-EN 868, wytłoczone opakowanie foliowo papierowe typu blister pack, sterylizowany radiacyjnie. | sztuka | 300 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Sterylny żel do cewnikowania pęcherza moczowego, wymiany wszelkiego rodzaju cewników, a także zabiegów edoskopowych o pojemności10 ml lub 12 ml dla mężczyzn, wygodny do aplikacji w bez lateksowych ampułkostrzykawkach. Skład: chlorowodorek lignocainy oraz środki bakteriobójcze i bakteriostatyczne, glukonian chlorheksydyny, hydrobenzoesan metalu ipropylu. Na każdej pojedynczej strzykawce oznaczony pełen skład chemiczny oraz datę ważności oriduktu, pakowany pojedynczo zgodnie z normami PN-EN 556, PN-EN 868, wytłoczone opakowanie foliowo papierowe typu blister pack, sterylizowany radiacyjnie. | sztuka | 300 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 12 Rękawice**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Rękawice chirurgiczne lateksowe sterylne antyalergiczne (bezpudrowe) obustronnie polimeryzowane, poziom protein lateksowych ≤20 μg/g, AQL 0,65 i długości całkowitej min. 295mm, z certyfikatem zgodności EC wydanym przez jednostkę notyfikowaną. Nie zawierające środka pudrowego, ,kształt w pełni anatomiczny (przeciwstawny kciuk, zagięte palce); rolowany mankiet, oznakowanie CE; odporne na rozerwanie, łatwe w nakładaniu, dobrze dopasowane, powierzchnia mikroporowata; posiadające badania jednostki akredytowanej na przenikanie wirusów oraz odporne na przenikanie związków chemicznych wg PN EN 374-3. Pakowane w opakowania folia-folia, sterylizowane radiacyjnie, dostępne w rozmiarach: 9; 8,5; 8;7,5; 7; 6,5; 6. | para | 800 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Rękawice chirurgiczne Neoprenowe, bezpudrowe, obustronnie polimeryzowane o anatomicznym kształcie, mankiet rolowany, mikroteksturowane, sterylizowane radiacyjnie, AQL 0,65 , o grubości rękawicy na palcu min. 0,21mm, na dłoni min. 0,18mm i długości całkowitej min. 295 mm, siła zrywania min. 12N, zgodne z normą EN 455-1.2.3,4, posiadające badania jednostki akredytowanej na przenikanie wirusów oraz odporne na przenikanie związków chemicznych oraz leków cytostatycznych wg PN EN 374-3, odporne na rozerwanie, łatwe w nakładaniu, dobrze dopasowane, powierzchnia mikroporowata. Pakowane w opakowania folia-folia, dostępne w rozmiarach: 9; 8,5; 8;7,5; 7; 6,5; 6 | para | 1200 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Rękawice diagnostyczne wykonane z nitrylu, bezpudrowe, z wewnętrzna warstwą polimerową, mankiet rolowany, w kolorze niebieskim. Lekko teksturowane z dodatkową teksturą na końcach palców, grubość rękawic w palcach min. 0,10 mm, na dłoni min. 0,07mm. Zgodne z PN/EN 455-1, 2, 3,4, potwierdzone przez raport z badań producenta. Rękawice odporne na przenikanie związków chemicznych wg PN EN 374-3 potwierdzone przez niezależne badania dołączone do oferty, przynajmniej 4 związków chemicznych (kwasy organiczne, nieorganiczne, zasady,aldehydy i alkohole w tym izopropanol 70% z czasem przenikania min.30 minut). Rękawice odporne na przenikanie wirusów potwierdzone protokołem badań wydanym przez jednostkę niezależną. Posiadające certyfikat do żywności, dołączony do oferty. Zarejestrowane jako wyrób medyczny oraz środek ochrony indywidualnej kat. III. Opakowanie rozmiarów od XS do XL zawierające 100 szt. rękawic. | opak. | 1000 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 13 Paski**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Paski do glukometru iXell | opak. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 14 Rurki ustno-gardłowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Rurka ustno gardłowa 4/90 | sztuka | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Rurka ustno gardłowa 5/100 | sztuka | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Rurka ustno-gardłowa 6 | opak. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Filtr nawilżacz sztuczny | sztuka | 200 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 15** **Zestaw do kaniulacji**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Zestaw do kaniulacji dużych naczyń do HD z powłoką Dulfin | sztuka | 10 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 16 Kaniula dotętnicza**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Kaniula dotętnicza 20Gx45mm z zaworem odcinającym typu Flo switch | sztuka | 50 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 17 Pielucho majtki**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Pielucho majtki dla dzieci rozmiar 8-18 | sztuka | 230 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Pielucho majtki dla dzieci rozmiar 9-20 | sztuka | 250 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Pielucho majtki dla dorosłych rozmiar L | sztuka | 5000 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 18 Papier**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Papier do defibrylatora lifepak 12 szer.100mm x 1 szt. | sztuka | 30 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 19 Elektrody LifePack12-Quick**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Elektrody do stymulacji przez skórnej do defibrylatoraLifePack12-Quick Combi-firmy Medtronic (para) | para | 10 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 20 Elektrody LifePack 20**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Elektrody do stymulacji przez skórnej do defibrylatora LifePack 20 j.u. (para) | para | 10 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 21 Czepki**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Czepek chirurgiczny w kolorze zielonym lub niebieskim uniwersalny o kroju furażerki wykonany w częsci bocznej z wółkniny pochłaniającej pot, zaś w częsci górnej z włókniny perforowanej, ściągnięty z tyłu gumką/ wiązanego na troki, wykonanego w całości z włókniny perforowanej w którym część przednia po wywinięciu tworzy dodatkową warstwę stanowiącą zabezpieczenie przed potem Sposób pakowania w kartony gwarantujący higieniczne przechowywanie i wyjmowanie. | opak. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Okrągły czepek pielęgniarski w kolorze zielonym wykonany z przewiewnej włókniny, ściągnięty lekko gumką. Sposób pakowania w kartony gwarantujący higieniczne przechowywanie i wyjmowanie | opak. | 15 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Okrągły czepek pielęgniarski w kolorze białym wykonany z przewiewnej włókniny, ściągnięty lekko gumką. Sposób pakowania w kartony gwarantujący higieniczne przechowywanie i wyjmowanie | opak. | 15 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 22 Żel**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Żel do USG (opakowanie do 0,5 litra włącznie) | opak. | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Żel do Ekg ( opakowanie do 250 ml) | opak. | 20 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 23 Podkład higieniczny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Jednorazowy, wysokochłonny podkład higieniczny na stół operacyjny wykonany z 2 scalonych powłok-mocnego nieprzemakalnego trzywarstwowego laminatu i chłonnego rdzenia na całej długosci prześcieradła. Wymiar 100cm (9+/-2cm)x225cm(+/-4cm) lub wymiar 100x225 cm.wkład chłonny;50x205 cm,marginesy wzdłuż krótszego brzegu:10cm,wzdłuż dłuższego brzegu 25cm Produkt o gładkiej powierzchni, bez przeszyć, nie powodujący uszkodzeń skóry pacjenta, wchłanialność min. 4 litry lub min.3850ml | opak. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 24 Fartuch**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Fartuch foliowy, pakowany pojedynczo, opakowanie - 100 szt. | opak. | 30 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 25 Osłonka medyczna**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Osłonka medyczna lateks na głowice USG, produkt jednorazowego użytku pakowane pojedynczo w folię aluminiową, pudrowane. | opak. | 8 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 26 Papier**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Papier do aparatu ekg Mr Silver, Mr Blue (Ascard) 112mmx25m | sztuka | 150 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Papier do KTG ,papier do telefaksu,termoczuły,szer.-210mm,dł.-30m | sztuka | 10 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 27 Staza bezlateksowa**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Bez lateksowa staza j.u. (opakowanie 25 sztuk) typu Stretch Tourniquet lub równoważne | opak. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika

**Zadanie nr 28 Igła**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Igła do wstrzykiwacza do insuliny 0,30x8mm, sterylne, typu Micro fine+ lub równoważne (opakowanie 100 sztuk) | opak. | 20 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnik

**Zadanie nr 29 Łyżka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT kwota | Wartość brutto | Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaoferowanego asortymentu | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 | 10 | |
| 1. | Łyżka do laryngoskopu, światłowodowa, jednorazowa, typ Mcintosh. Rozmiary 00, 0, 1, 2, 3, 4, 5. Nieodkształcająca się łyżka wykonana z niemagnetycznego, lekkiego stopu metalu, kompatybilna z rękojeściami w standardzie ISO 7376 (tzw. Zielona specyfikacja). Profil łyżek wielorazowego uzytku. Mocowanie łyżki do rękojeści metalowe w tworzywie sztucznym koloru zielonego, ułatwiającym identyfikację ze standardem ISO 7376. Wytrzymały zatrzask kulkowy zapewniający trwałe mocowanie w rękojeści. Światłowód nieosłoniety, doswietlający wnętrze jamy ustnej i gardło. Wyraźne oznakowanie rozmiaru łyżki, symbol CE, numeru seryjnego i symbol ,,nie do powtórnego użycia''(przekreślona cyfra 2) naniesione po stronie wyprowadzenia światłowodu, pakowanie folia-folia. Data ważności na opakowaniu. | sztuka | 600 |  |  |  |  |  |  |
| Cena netto | | | | |  | Cena brutto | |  |  |

…………………………………………………………………….

Podpis osób uprawnionych do reprezentacji

Wykonawcy lub pełnomocnika