|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Załącznik nr 8** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Przedmiotu zamówienia dla części 1 - Zakup sprzętu jednorazowego użytku**

**Dane WYKONAWCY/CÓW składającego/ych ofertę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)\* | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |

*\* W przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum.*

### 

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Grupa | L.p. | Nazwa sprzętu | Rozmiar | Jedn. miary | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | % WAT | Wartość podatku VAT | Wartość brutto | Producent /nazw handlowa producenta | Numer katalogowy producenta |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | 13 |
| I. |  | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych, wykonany z PCV, powierzchnia zmrożona, jeden otwór centralny i dwa otwory boczne naprzeciwległe, sterylizowany EO (opis pozycja 1-8) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 1. | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych | 6 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych | 8 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych | 10 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych | 12 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych | 14 | sztuk | 150 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych | 16 | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych | 18 | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych | 20 | sztuk | 60 |  |  |  |  |  |  |  |
| II. |  | Rurka intubacyjna bez mankietu (poz. 9 -12) i z mankietem niskociśnieniowym poz. (13 -25), silikonowana, linia RTG na całej długości rurki, jałowa, jednorazowego użytku. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 9. | Rurka intubacyjna bez mankietu | 2 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Rurka intubacyjna bez mankietu | 2,5 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Rurka intubacyjna bez mankietu | 3 | sztuk | 60 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Rurka intubacyjna bez mankietu | 3,5 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 13. | Rurka intubacyjna z mankietem | 4 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 14. | Rurka intubacyjna z mankietem | 4,5 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 15. | Rurka intubacyjna z mankietem | 5 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 16. | Rurka intubacyjna z mankietem | 5,5 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 17. | Rurka intubacyjna z mankietem | 6 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 18. | Rurka intubacyjna z mankietem | 6,5 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 19. | Rurka intubacyjna z mankietem | 7 | sztuk | 120 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 20. | Rurka intubacyjna z mankietem | 7,5 | sztuk | 120 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 21. | Rurka intubacyjna z mankietem | 8 | sztuk | 150 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 22. | Rurka intubacyjna z mankietem | 8,5 | sztuk | 120 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 23. | Rurka intubacyjna z mankietem | 9 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 24. | Rurka intubacyjna z mankietem | 9,5 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 25. | Rurka intubacyjna z mankietem | 10.0 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| III. |  | Rurka ustno-gardłowa wykonana z medycznego PCV lub PE, barwny kod wkładek, gładko zaokrąglone krawędzie, blokada przeciw zagryzieniu, jałowa, jednorazowego użytku (opis pozycje 26-33) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 26. | Rurka ustno - gardłowa | 1 | sztuk | 70 |  |  |  |  |  |  |  |
| 27. | Rurka ustno - gardłowa | 2 | sztuk | 70 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 28. | Rurka ustno - gardłowa | 3 | sztuk | 70 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 29. | Rurka ustno - gardłowa | 4 | sztuk | 70 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 30. | Rurka ustno - gardłowa | 5 | sztuk | 70 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 31. | Rurka ustno - gardłowa | 00 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 32. | Rurka ustno - gardłowa | 000 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 33. | Rurka ustno - gardłowa | 0 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| IV. |  | Cewnik Foleya, silikonowany, lateksowa zastawka, pakowany podwójnie, sterylizowany EO (opis pozycje 34-44) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 34. | Cewnik FOLEYA | 6 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 35. | Cewnik FOLEYA | 8 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 36. | Cewnik FOLEYA | 10 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 37. | Cewnik FOLEYA | 12 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 38. | Cewnik FOLEYA | 14 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 39. | Cewnik FOLEYA | 16 | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 40. | Cewnik FOLEYA | 18 | sztuk | 300 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 41. | Cewnik FOLEYA | 20 | sztuk | 150 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 42. | Cewnik FOLEYA | 22 | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 43. | Cewnik FOLEYA | 24 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 44. | Cewnik FOLEYA | 26 | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| V. |  | Rurka tracheostomijna | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 45. | Rurka tracheostomijna | 6 i 7 | sztuk | Po 10sztuk razem 20 sztuk |  |  |  |  |  |  |  |
| 46. | Rurka tracheostomijna | 8 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 47. | Rurka tracheostomijna | 9 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| VI. |  | Strzykawka jednorazowa, dwuczęściowa, jałowa, kolorystycznie zabarwiony tłok nie posiadający lateksu i silikonu, czarna, czytelna, niezmywalna, rozszerzona skala, zabezpieczenie tłoka przed wypadnięciem, nazwa producenta na strzykawce (opis pozycje 48 – 52) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 48. | Strzykawka jednorazowa | 2 ml. | op.  (100 szt) | 300op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 49. | Strzykawka jednorazowa | 5 ml. | Op.  (100 szt) | 200 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 50. | Strzykawka jednorazowa | 10 ml. | Op.  (100 szt) | 80 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 51. | Strzykawka jednorazowa | 20 ml. | Op.  (100 szt) | 50 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 52. | Strzykawka Janet | 100 ml. | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| VII. |  | Kaniula dożylna wykonana z poliuretanu, posiada min 4 paski kontrastujące w RTG, dodatkowy port do wstrzyknięć oraz hydrofobową membranę zapobiegającą cofaniu się krwi, nie posiada bocznych prowadnic ograniczających manewrowanie kaniulą podczas wkłuwania się do naczynia (opis pozycje 53 ) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 53. | Kaniula neonatologiczna | 0,7 | sztuk | 400 |  |  |  |  |  |  |  |
| 54. | Kaniula dożylna bezpieczna, wykonana z poliuretanu, posiada min 3 paski kontrastujące w RTG, dodatkowy port do wstrzyknięć, z filtrem hydrofobowym, posiadająca automatyczne zabezpieczenie końca igły w postaci zatrzasku aktywowanego po wyjęciu igły z cewnika. Nazwa producenta bezpośrednio na kaniuli, sterylizowana EO. | 22G , przepływ 36 ml/min | sztuk | 2000 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 55 | Kaniula dożylna bezpieczna, wykonana z poliuretanu, posiada min 3 paski kontrastujące w RTG, dodatkowy port do wstrzyknięć, z filtrem hydrofobowym, posiadająca automatyczne zabezpieczenie końca igły w postaci zatrzasku aktywowanego po wyjęciu igły z cewnika. Nazwa producenta bezpośrednio na kaniuli, sterylizowana EO. | 17G, przepływ 142ml/min | sztuk | 2000 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 56 | Kaniula dożylna bezpieczna, wykonana z poliuretanu, posiada min 3 paski kontrastujące w RTG, dodatkowy port do wstrzyknięć, z filtrem hydrofobowym, posiadająca automatyczne zabezpieczenie końca igły w postaci zatrzasku aktywowanego po wyjęciu igły z cewnika. Nazwa producenta bezpośrednio na kaniuli, sterylizowana EO. | 16G, przepływ 200ml/min | sztuk | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 57. | Kaniula dożylna bezpieczna, wykonana z poliuretanu, posiada min 3 paski kontrastujące w RTG, dodatkowy port do wstrzyknięć, z filtrem hydrofobowym, posiadająca automatyczne zabezpieczenie końca igły w postaci zatrzasku aktywowanego po wyjęciu igły z cewnika. Nazwa producenta bezpośrednio na kaniuli, sterylizowana EO. | 18G, przepływ 95ml/min | sztuk | 5500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 58. | Kaniula dożylna bezpieczna, wykonana z poliuretanu, posiada min 3 paski kontrastujące w RTG, dodatkowy port do wstrzyknięć, z filtrem hydrofobowym, posiadająca automatyczne zabezpieczenie końca igły w postaci zatrzasku aktywowanego po wyjęciu igły z cewnika. Nazwa producenta bezpośrednio na kaniuli, sterylizowana EO. | 20G, przepływ 65ml/min | sztuk | 6500 |  |  |  |  |  |  |  |
| VIII. |  | Igła iniekcyjna j.u. Nasadka oraz opakowanie jednostkowe barwnie oznaczone zgodnie z kodem kolorów ISO 6009 (opis pozycje 59-63) | x | x | x | x | x | X | x | x | x | x |
| 59. | Igła iniekcyjna jednorazowa | 0,6/30 | op.  (100 szt) | 30 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 60. | Igła iniekcyjna jednorazowa | 0,7/30 | op.  (100 szt) | 100 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 61. | Igła iniekcyjna jednorazowa | 0,8/40 | op.  (100 szt) | 400 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 62. | Igła iniekcyjna jednorazowa | 0,9/40 | op.  (100 szt) | 200op. |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 63. | Igła iniekcyjna jednorazowa | 1,2/40 | op.  (100 szt) | 200 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| IX |  | Bezpieczna igła do iniekcji ze zintegrowaną osłonka która skutecznie i nieodwracalnie zamyka się na igłę po użyciu, możliwość obsługi jedną ręką. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 64. | Igła bezpieczna | 0,8/40 | op.  (50 szt) | 20 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| X. |  | Maska oddechowa | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 65. | Maska Venturiego dla dorosłych | - | sztuk | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 66. | Maska oddechowa z nebulizatorem dla dorosłych | - | sztuk | 700 |  |  |  |  |  |  |  |
| 67. | Maska oddechowa z nebulizatorem dla dzieci | - | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 68. | Maska oddechowa z rezerwuarem dla dorosłych | - | sztuk | 1300 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 69. | Maska oddechowa z rezerwuarem dla dzieci | - | sztuk | 300 |  |  |  |  |  |  |  |
| XI. |  | Aparat do przetaczania płynów | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 70. | Aparat do przetaczania płynów z elastyczną komorą kroplową, wolny od toksycznych ftalanów (wymagane dołączenie do oferty oświadczenia producenta o braku toksycznych ftalanów, oraz Karty charakterystyki bezpieczeństwa produktu chemicznego, z którego zostały wykonane przyrządy), sterylizowany EO, opakowanie przyrządu blister-pack (folia-papier). | - | sztuk | 5500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 71. | Aparat do szybkiego przetaczania płynów | - | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 72. | Kateter - dren medyczny do odsysania z końcówka prostą w postaci zestawu składającego się końcówki do odsysania 8mm, długość drenu 210 cm | - | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 73. | Cewnik do podawania tlenu przez nos dla dorosłych | - | sztuk | 800 |  |  |  |  |  |  |  |
| 74. | Cewnik do podawania tlenu przez nos dla dzieci. | - | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 75 | Cewnik do podawania tlenu przez nos neonatologiczny. | - | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| XII |  | Filtr sterylny, elektrostatyczny do respiratora dla noworodków z wymiennikiem ciepła i wilgoci. (poz.76-78) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 76. | Filtry oddechowe do respiratora dla noworodków | - | sztuk | 70 |  |  |  |  |  |  |  |
| 77. | Filtry oddechowe do respiratora dla dzieci | - | sztuk | 70 |  |  |  |  |  |  |  |
| 78. | Filtry oddechowe do respiratora dla dorosłych | - | sztuk | 400 |  |  |  |  |  |  |  |
| 79. | Prowadnica do rurek intubacyjnych | 2,0 lub 2,2 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 80. | Prowadnica do rurek intubacyjnych | 3,0 lub 3,3 | sztuk | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 81. | Prowadnica do rurek intubacyjnych | 4,0 lub 4.7 | sztuk | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 82. | Prowadnica do rurek intubacyjnych | 5 | sztuk | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 83. | Ratunkowy zestaw do konikotomii Quick Trach dla dorosłych | - | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 84. | Ratunkowy zestaw do konikotomii Quick Trach dla dzieci | - | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| XIII. |  | Pojemnik na zużyte igły i odpady medyczne z polipropylenu. Konstrukcja wieczka umożliwia dwustronne zamykanie. Pojemnik odporny na przekłucia. Pojemnik z etykietą do widocznego opisu. Posiada atest PZH (poz 85- 87) | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 85. | Pojemnik na zużyte igły 10 l | - | sztuk | 250 |  |  |  |  |  |  |  |
| 86. | Pojemnik na zużyte igły 1,0 | - | sztuk | 400 |  |  |  |  |  |  |  |
| 87. | Pojemnik na zużyte igły 0,7l płaski. |  | sztuk | 900 |  |  |  |  |  |  |  |
| 88. | Strzykawka jednorazowa 50ml do pompy infuzyjnej biała (mająca zastosowanie w pompie firmy Medima, Kwapisz, Ascor, Iniektomat duo Agilia) | 50ml | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 89. | Strzykawka jednorazowa 50ml do pompy infuzyjnej czarna lub bursztynowa (mająca zastosowanie w pompie firmy Medima, Kwapisz, Ascor, Iniektomat duo Agilia) | 50ml | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 90. | Strzykawka jednorazowa 20 ml do pompy infuzyjnej biała (mająca zastosowanie w pompie firmy Medima, Kwapisz, Ascor, Iniektomat duo Agilia) | 20 ml. | sztuk | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 91. | Przedłużacz do pompy infuzyjnej biały lub przezroczysty długość od 150 cm do 200 cm | dł. 200cm | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 95. | Przedłużacz do pompy infuzyjnej czarny lub bursztynowy długość od 150 cm do 200 cm | dł. 200cm | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 96. | Zestaw do wkłucia centralnego jedoświatłowy 16 G, dł 15cm, igła V, jałowy j.u. | 16G, | sztuk | 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 97. | Zgłębnik żołądkowy. | 8; 10; 12; 14; 16;20 | po 10 sztuk  Każdego rozmiaru | 60 sztuk razem |  |  |  |  |  |  |  |
| 98. | Maska krtaniowa | 1,2, 3, | po 15 sztuk  Każdego rozmiaru | 45 sztuk razem |  |  |  |  |  |  |  |
| 99. | Maska krtaniowa | 4, 5 | po 25 sztuk  Każdego rozmiaru | 50  sztuk razem |  |  |  |  |  |  |  |
| 100. | Szpatułki drewniane | - | op.  (100 szt) | 200 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 101. | Worki do dobowej zbiórki moczu | - | sztuk | 500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 102. | Łącznik do rurek intubacyjnych -Kominek | - | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 103. | Kranik trójdrożny z przewodem 25cm | - | sztuk | 25 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 104. | Kranik trójdrożny | - | sztuk | 70 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 105. | Koc Ratunkowy srebrno-złoty | - | sztuk | 800 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 106. | Worki do wymiocin | - | sztuk | 800 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 107. | Penseta jałowa jednorazowego użytku | - | sztuk | 150 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 108. | Stabilizator do rurek intubacyjnych dokręcany śrubką, stabilizowany rzepami dla dzieci | - | sztuk | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 109. | Stabilizator do rurek intubacyjnych dokręcany śrubką, stabilizowany rzepami dla dorosłych | - | sztuk | 80 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 110. | Folia lub worek do przykrycia zwłok -nieprzezroczysta gruba. | - | sztuk | 200 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 111. | Zestaw położniczy jednorazowego użytku zawierający: podkład chłonny, podkład papierowy, sterylne rękawiczki, gruszkę, cztery zaciski pępowinowe, gaziki sterylne, nożyczki, opaskę identyfikującą dla noworodków, kocyk dla noworodka, piluchę dla noworodka, podpaskię higieniczną, torbę foliową na łożysko. | - | opak. | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 112. | Zestaw do drenażu opłucnej | - | sztuk | 15 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 113. | Basen jednorazowego użytku | - | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 114. | Kaczka jednorazowego użytku | - | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 115. | Igła do wkłucia doszpikowego automat dla dzieci | - | sztuk | 25 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 116. | Igła do wkłucia doszpikowego automat dla dorosłych | - | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 117. | Rurka krtaniowa LT-D | 1 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 118. | Rurka krtaniowa LT-D | 2 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 119. | Rurka krtaniowa LT-D | 3 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 120. | Rurka krtaniowa LT-D | 4 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 121. | Rurka krtaniowa LT-D | 5 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 122. | Rurka nosowo-gardłowa | 3 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 123. | Rurka nosowo-gardłowa | 4 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 124. | Rurka nosowo-gardłowa | 5 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 125. | Rurka nosowo-gardłowa | 6 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 126. | Rurka nosowo-gardłowa | 7 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 127. | Rurka nosowo-gardłowa | 7,5 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 128. | Rurka nosowo-gardłowa | 8 | sztuk | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 129. | Prześcieradło z fizeliny (włókniny) | 200 x150  +/- 10 cm | sztuk | 3200 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 130. | Prześcieradło z włókniny foliowanej | 200X 150  +/- 10 cm | sztuk | 200 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 131. | Pościel jednorazowa z włókniny | - | komplet | 200 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 132. | Maska chirurgiczna wiązana | po 50 szt. | op. | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 133. | Serweta sterylna | 50cm x 50cm | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 134. | Worki na odpady medyczne czerwone | 50 cm x 60 cm | op. po 50 sztuk | 100 op. |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 135. | Worki na odpady medyczne czerwone | 60 cm x 90 cm | op. po 50 sztuk | 100 op. |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 136. | Worki na odpady medyczne czerwone | 70 cm x 100 cm | op. po 50 sztuk | 80 op. |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 137. | Wkłady jednorazowe workowe do ssaka(GREEN) |  | sztuka | 60sztuk |  |  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia netto / brutto** | | | | | | **x** |  |  |  | **x** | **x** | **x** |
| ………………………………, dnia ………………………… 2019 r.  …………………………….………………………………….  **podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka** | | | | | | | | | | | | |

**Załącznik nr 9** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**Przedmiot zamówienia dla części 2 - Zakup papieru do EKG**

**Dane WYKONAWCY/CÓW składającego/ych ofertę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)\* | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |

*\* W przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum.*

### 

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa sprzętu | Rozmiar | Jedn. miary | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | % WAT | Wartość brutto | Nazwa handlowa | Producent | Numer katalogowy producenta |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | ***5.*** | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** | ***9.*** | ***10.*** | ***11.*** |  |
| 1. | Papier termiczny do aparatu EKG ASCARD 3 z nadrukiem | X | rolka | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Papier termiczny do aparatu EKG ASCARD B5 z nadrukiem | X | rolka | 150 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia netto / brutto** | | | | | |  |  |  | X | X | X |

………………………………, dnia ………………………… 2019 r.

…………………………………………………………………….

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**

**Załącznik nr 10** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**Przedmiot zamówienia dla części 3 - Zakup elektrod EKG**

**Dane WYKONAWCY/CÓW składającego/ych ofertę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)\* | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |

*\* W przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum.*

### 

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa sprzętu | Rozmiar | Jedn. miary | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | % WAT | Wartość brutto | Nazwa handlowa | Producent | Numer katalogowy producenta |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | ***5.*** | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** | ***9.*** | ***10.*** | ***11.*** | ***12*** |
| 1. | Elektroda EKG dla dorosłych samoprzylepne, z ciekłym żelem średnica 50 mm okrągłe ze złączem zatrzaskowym- proszę o dołączenie próbki | X | sztuk | 90 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Elektroda EKG dla dzieci samoprzylepne, z ciekłym żelem średnica 30 mm okrągłe ze złączem zatrzaskowym. | X | sztuk | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia netto / brutto** | | | | | |  |  |  | X | X | X |

………………………………, dnia ………………………… 2019 r.

…………………..………..………………………………

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**

**Załącznik nr 11** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**Przedmiot zamówienia dla części 4 zamówienia - Zakup rękawic jednorazowych i chirurgicznych**

**Dane WYKONAWCY/CÓW składającego/ych ofertę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)\* | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |

*\* W przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum.*

### 

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa sprzętu | Rozmiar | Jedn. miary | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | % WAT | Wartość brutto | Nazwa handlowa | Producent | Numer katalogowy producenta |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | ***5.*** | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** | ***9.*** | ***10.*** | ***11.*** | ***12.*** |
| 1. | Rękawice latex bezpudrowe EN 455 – 1, -2 | S, M, L, XL | op. (po 100 sztuk w op) | razem 1000 op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Rękawice nitrylowe bezpudrowe EN 455 – 1, -2 | S,M, L, XL | op. (po 100 sztuk w op) | razem 2500op. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Rękawice chirurgiczne sterylne EN 455 – 1, -2 | 6,0; 6,5; 7,0;  7,5; 8,0; 8,5 | sztuk | razem 500op. po 1 parze |  |  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia netto / brutto** | | | | | |  |  |  | X | **X** | X |

………………………………, dnia ………………………… 2019 r.

……………………………………………….

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**

**Załącznik nr 12** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**Opis przedmiotu zamówienia dla części 5 zamówienia - Zakup sprzętu do defibrylatora marki ZOLL i respiratora marki ParaPac**

**Dane WYKONAWCY/CÓW składającego/ych ofertę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)\* | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |

*\* W przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum.*

### 

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa sprzętu | Rozmiar | Jedn. miary | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | % WAT | Wartość brutto | Nazwa handlowa | Producent | Numer katalogowy producenta |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | ***5.*** | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** | ***9.*** | ***10.*** | ***11.*** | ***12*** |
| 1. | Papier ekg do defibrylatora Zoll  x-series | 80/25 | rolka | 300 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Elektrody do kardiowersji, defibrylacji, nieinwazyjnej stymulacji, monitoringu ekg, do defibrylatora Zoll x-series dla dorosłych, orginalne | - | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Elektrody do kardiowersji, defibrylacji, nieinwazyjnej stymulacji, monitoringu ekg, do defibrylatora Zoll x-series dla dzieci, orginalne | - | sztuk | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Elektrody do kardiowersji , defibrylacji,nieinwazyjnej stymulacji, monitoringu ekg, z czujnikiem cpr do defibrylatora Zoll x-series dla dorosłych, orginalne | - | sztuk | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Łączniki do kapnometru dla dorosłych i dzieci do defibrylatora Zoll x-series, orginalne | - | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Czujniki do pulsoksymetru dla dzieci do defibrylatora Zoll x-series, orginalne | - | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Jednorazowy układ oddechowy do respiatora ParaPac- orginalny |  | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia netto / brutto** | | | | | |  |  |  | X | X | X |

………………………………, dnia ………………………… 2019 r.

…………………..………………………………………………

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**

**Załącznik nr 13** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**Opis przedmiotu zamówienia dla części 6 zamówienia - Zakup sprzętu do defibrylatora marki Lifepak i urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej marki Lukas**

**Dane WYKONAWCY/CÓW składającego/ych ofertę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)\* | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |

*\* W przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum.*

### 

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa sprzętu | Rozmiar | Jedn. miary | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | % WAT | Wartość brutto | Nazwa handlowa | Producent | Numer katalogowy producenta |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | ***5.*** | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** | ***9.*** | ***10.*** | ***11.*** | ***12*** |
| 1. | Przyssawki do Lukasa | X | sztuk | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Papier EKG do drukarki w defibrylatorze Lifepak 12 oryginalny | X | rolka | 550 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Elektroda QICK COMBO dla dzieci do defibrylatora  Lifepak 12 oryginalne | X | opakowanie | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Elektroda QICK COMBO dla dorosłych do defibrylatora Lifepak 12 oryginalne | X | opakowanie | 80 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia netto / brutto** | | | | | |  |  |  | X | X | X |

………………………………, dnia ………………………… 2019 r.

…………………..………………………………………………

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**

**Załącznik nr 14** do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**Opis przedmiotu zamówienia dla części 7 zamówienia - Zakup sprzętu do karetki neonatologicznej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)\* | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |

*\* W przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum.*

### 

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa sprzętu | Rozmiar | Jedn. miary | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | % WAT | Wartość brutto | Nazwa handlowa | Producent | Numer katalogowy producenta |
| ***1.*** | ***2.*** | ***3.*** | ***4.*** | ***5.*** | ***6.*** | ***7.*** | ***8.*** | ***9.*** | ***10.*** | ***11.*** | ***12*** |
| 1. | Układ oddechowy z komorą, noworodkowy do respiratora Hamilton | X | sztuk | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Kaniule donosowe BabyFlow | M | op - 10 sztuk | 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Kaniule donosowe BabyFlow | S | op - 10 sztuk | 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Kaniule donosowe BabyFlow | L | op - 10 sztuk | 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Baby Flow ADAPTER Nosal CPAP | ---------- | op. 20 sztuk | 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Czapeczki jednorazowego użytku | S | op – 5 sztuk | 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Czapeczki jednorazowego użytku | M | op – 5 sztuk | 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Czapeczki jednorazowego użytku | L | op – 5 sztuk | 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość zamówienia netto / brutto** | | | | | |  |  |  | X | X | X |

………………………………, dnia ………………………… 2019 r.

…………………..………………………………………………

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka**