*Załącznik 2.2 do SIWZ*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………….*Pieczęć Wykonawcy/Wykonawców* | ***FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY****dla części 3 zamówienia* |

**Zamawiający:**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO**

**09-400 PŁOCK, uL. Narodowych Sił Zbrojnych 5.**

**Przedmiot Zamówienia:**

**Dostawa pn.:** zakup leków, materiałów opatrunkowych i gazików nasączonych alkoholem w roku 2018 dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku.

**Oznaczone znakiem: TZPiZI-3813/02/D/18.**

**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\*

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

będąc uczestnikiem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych zwanej dalej „ustawą Pzp” (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 i 2018) składam ofertę na: **Część 3** – zamówienia o nazwie: **materiały opatrunkowe** na okres 12 miesięcy.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa opatrunku** | ***J.m.*** | ***Ilość*** | ***Cena jedn. netto*** | ***Wartość netto***obliczyć: 4 x 5) | ***Stawka % VAT*** | ***Kwota VAT***(obliczyć: 6 x 7) | ***Wartość brutto***(obliczyć: 6 + 8) | ***Producent******i nazwa opatrunku*** |
| ***1.*** | ***2.***  | ***3.***  | ***4.***  | ***5.***  | ***6.***  | ***7.***  | ***8.***  | ***9.***  | ***10.*** |
| 1 | Chusta trójkątna jednorazowego użytku | szt. | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Codofix, siatka op.elast. r.6 (kol.,głow.) 1m | szt. | 50 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Codofix, siatka op.elast. r.4 (stopa, ram.) 1m | szt. | 35 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Codofix, siatka op.elast. r.8 (głowa, udo) 1m | szt. | 80 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Gaza jałowa ½ m2 | szt. | 3200 |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Gaza jałowa 1 m2 | szt. | 3500 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Kompres gaz. n/j 17 nit 5x5 8w., 100 szt. | op. | 700 |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Kompres włókn.jał. 10x10 op 3 sztuki | szt | 2500 |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Kompres gaz. 7,5x7,5 jał.op 3 sztuki. | szt. | 2800 |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Lignina arkusze, 5 kg | op. | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Lignina rolka 150g | szt. | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Opaska elast.tkana 5mx10cm z zap. | szt. | 650 |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Opaska elast.tkana 5mx15cm z zap. | szt. | 500 |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Opaska podtrz. dziana 4mx10cm | szt. | 1600 |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Opaska podtrz.dziana4x15cm | szt. | 2000 |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Opaska podtrz.dziana4x5cm | szt. | 500 |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Opatrunek indywidualny TYP A | Szt. | 300 |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Przylepiec Polvus Plus 5mx1,25cm, | szt. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Przylepiec Polvus Plus 5mx5cm | szt. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Przylepiec Polvus Plus 5mx2,5cm | szt. | 600 |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Plaster Prestovis T 1mx8cm | szt. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Vena-plast do wenflona 76x51 | szt. | 11500 |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Opatrunek schładzający na oparzenia 10x12, 1sztuk | szt. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Opatrunek schładzający na oparzenia22cmx 28cm, 1sztuk | szt. | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 25 | Wata opatrunkowa 500g | op | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 26 | Opatrunek schładzający na oparzenia6cmx12cm, 1sztuk | szt. | 90 |  |  |  |  |  |  |
| 27 | Żel do intubacji w saszetkach 5 g., odtłuszczony, bezbarwny, sterylny, na bazie wody. | saszetka | 100 |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM:** |  | **XX** |  |  | **XX** |

**UWAGA:** wypełniony formularz asortymentowo-cenowy należy dołączyć do formularza oferty

………………………………, dnia ………………………… 2018 r.

……………………………………………….……………….

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