**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 1- Przyrządy do aspirowania płynów i leków.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Przyrząd do długotrwałego aspirowania płynów i leków z opakowań zbiorczych**, sterylny, posiadający końcówkę luer lock, ostry kolec osłonięty nasadką, filtr o dużej powierzchni przeciwbakteryjnej,port – samozamykający | **5200** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

  **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 2 – Kaniule i koreczki do kaniul**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** sterylne, z dodatkowym portem i zintegrowanym koreczkiem luer-lock, igła kaniuli zaopatrzona w zabezpieczenie przed przypadkowym zakłuciem personelu (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych).niebieskie G-22 0,9 x25 mm,  | **5900** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** j.w.różowe G-20 1,1 x 32-33 mm | **5900** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** j.w.zielone krótkie G-18 1,3 x 32-33 mm,  | **500** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Koreczki do zamykania światła kaniuli**, sterylne, pakowane pojedynczo, kompatybilne z zaoferowanymi kaniulami  | **2000** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 3 – Przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych, sterylne, jednorazowego użytku**z zatyczką filtra typu on/off, szczelne przy łączeniu z igłą lub kaniulą oraz igłą biorczą, posiadające zacisk umożliwiający precyzyjną regulację podawania płynu, posiadające przezroczystą komorę kroplową, nie posiadające ftalanów, pakowane pojedynczo, opakowanie zbiorcze – 200 szt.  | **16000** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 4 – Strzykawki jednorazowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ OP.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** – **2 ml****luer**, przezroczyste, szczelnie pasujące do igieł, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na zachowanie płynności podawania leku, pak. pojedynczo, op. zbiorcze - 100 szt.  | **215** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.- **5 ml**, opakowanie zbiorcze - 100 szt. | **300** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.**-10 ml**, opakowanie zbiorcze - 100 szt.  | **100** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.-**20 ml,** opakowanie zbiorcze - 100 szt. | **180** |  |  |  |  |  |  |
| 5 | **Strzykawki jednorazowe sterylne do insuliny** 1 ml, U-40, luer, przezroczyste, z osobną (nie wtopioną) igłą, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na płynność podawania leku, pak. pojedynczo op. zbiorcze – 100 szt. | **60** |  |  |  |  |  |  |
| 6 | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** – **3 ml** (nie większe) **luer - lock**, przezroczyste, szczelnie pasujące do igieł, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na zachowanie płynności podawania leku, pakowane pojedynczo. Opakowanie zbiorcze - 100 szt. | **40** |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Pakiet nr 5 – Strzykawki jednorazowe do insuliny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ****OP.**  | **CENA NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Strzykawki jednorazowe sterylne** **do insuliny U-40; 1ML 29G x ½; 0,33x12 mm**przezroczyste, z wtopioną igłą, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na płynność podawania leku, opakowanie zbiorcze - 100 szt. | **40** |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 6- Igły sterylne jednorazowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ OP.**  | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane; 0,5x25 mm - („**5”**) op.= 100 szt. | **130** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek , pojedynczo pakowane, 0,7x40 mm **-** (**„7**”) op.= 100 szt. | **30** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek , pojedynczo pakowane, 0,8x40 mm - (**„8”**) op.= 100 szt. | **180** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek , pojedynczo pakowane, 0,9x40 mm **-** (**„9”**) op.= 100 szt. | **160** |  |  |  |  |  |  |
| 5 | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek , pojedynczo pakowane 1,2x40 mm - (**„12”**) op.= 100 szt. | **120** |  |  |  |  |  |  |
| 6 | **Igły sterylne do jednorazowego użytku,** ostre 0,3x12 mm -0,3x12 mm- („**3”**) pojedynczo pakowane op.= 100 szt. | **20** |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 7 – Pojemniki plastikowe i kieliszki do leków**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, wysokość nie mniejsza niż 15 cm, pojemność – 1 litr (1000 ml) | **5000** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, pojemność od 0,5l do 0,7l | **300** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Pojemniki plastikowe zamykane twarde z otworem** na zużyty sprzęt jednorazowy do utylizacji, wysokość nie mniejsza niż 15 cm, pojemność – 2 litry (2000 ml) | **2000** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Pojemniki plastikowe z podziałką do transportu moczu do badania ogólnego,** z zakrętką, poj. 100-120 ml, niesterylne | **400** |  |  |  |  |  |  |
| 5 | **Kieliszki plastikowe** do podawania leków doustnych | **1500** |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 8 – Rękawiczki chirurgiczne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ**  | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Rękawiczki chirurgiczne, sterylne, lateksowe,** bezpudrowe, mankiet z rantem/ prosty, kształt anatomiczny, powierzchnia zewnętrzna mikro teksturowana, AQL<1,5 pakowane parami na prawą i lewą dłoń, na opakowaniu powinny być umieszczone: data produkcji, termin ważności, numer serii, nazwa producenta, informacje w języku polskim oraz znak CE. Rękawice zgodne z normą EN 455 część 1, 2, 3. Rozmiary 5,5 – 9,0 | **24000****par** |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 9 – Rękawiczki do mikrochirurgii**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ**  | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Rękawiczki chirurgiczne lateksowe**, **sterylne, przeznaczone do mikrochirurgii**, bezpudrowe, kolor nie powodujący refleksu przy dodatkowym oświetleniu, powierzchnia zewnętrzna mikroteksturowana, kształt anatomiczny, zróżnicowane na prawą i lewą dłoń, AQL < 1.5. Rozmiary 5.5-9.0Szczelnie pakowane paramiWielkość opakowania - 100 szt. | **12000****par** |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

 **FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 10 – Rękawiczki diagnostyczne i ochronne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ OPAK.**  | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Rękawiczki niesterylne jednorazowe diagnostyczne i ochronne,** bezpudrowe, **z kauczuku nitrylowego**, odporne na przenikanie krwiopochodnych patogenów oraz chroniące przed działaniem związków chemicznych, dopuszczone do bezpośredniego kontaktu z żywnością pasujące na obie dłonie, pełna numeracja S, M, L, XL 1 opakowanie - 100 szt. | **2200** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Rękawiczki lateksowe niesterylne jednorazowe, diagnostyczne i ochronne** odporne na przenikanie krwiopochodnych patogenów oraz chroniące przed działaniem związków chemicznych, bezpudrowe, pasujące na obie dłonie, pełna numeracja S, M, L, XL 1 opakowanie - 100 szt. | **2500** |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 11 – Cewniki do podawania tlenu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Cewnik do podawania tlenu przez nos (wąsy tlenowe)**miękkie – dopasowujące się do anatomicznej budowy twarzy, elastyczne – nie zginające siędługość drenu liczona od miejsca rozwidlenia (bez okularów tlenowych 150 – 180 cm | **9000**  |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 12 – Rurki intubacyjne i ustno-gardłowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Rurka intubacyjna z mankietem** typu Soft Scal wykonana z termoplastycznego, przezroczystego PCV z mankietem uszczelniającym, niskociśnieniowym, o potwierdzonej klinicznie zmniejszonej przenikliwości dla podtlenku azotu, balonikiem kontrolnym zawierającym rozmiar rurki oraz rozmiar i rodzaj mankietu, z otworem Murphy’ego, o zaoblonych krawędziach, ustno-nosowa, sterylnaRóżne rozmiary: 5,0 – 9,0 | **80** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Rurka ustno-gardłowa typu GUEDEL**Rozmiar: 80 mm, 90 mm, 100 mm | **80** |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 13 – Filtry do aparatu do znieczulania**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.**  | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Filtry przeciwbakteryjne do aparatu do znieczulania HMEF-1000** - w czasie znieczulania woda nie skrapla się  wewnątrz filtra,- charakteryzujące się stabilnym  połączeniem z rurkami oddechowymi,- przezroczyste,- posiadające port do kapnografu- proste w montażu- z wymiennikiem ciepła i wilgoci VT 150-1200  |  **80** |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy

 **Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

 **Pakiet nr 14 – Obwody oddechowe dla dorosłych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **ILOŚĆ SZT.** | **CENA JEDN. NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT****%** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **OFEROWANY PRODUKT**(nazwa/typ/nr kat.)\* | **PRODUCENT**(nazwa/kraj pochodzenia) |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Jednorazowe biologicznie czyste obwody oddechowe dla dorosłych** z PCV, dwie rury gładkie wewnątrz długości 150 cm, łącznik Y z kolankiem odłączalnym, dodatkowa rura długości 120 cm z workiem bezlateksowym o poj. 2,0 litra | **80**  |  |  |  |  |  |  |
|  |  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

 ................................................................................................

 Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania wykonawcy