

Cena za SIWZ – 20,00 zł brutto
Opłata pocztowa – 17,50 zł

Zamawiający:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118

Oznaczenie sprawy: W.SZ.S.DDZ/2411/P-8/011/12

Częstochowa, dnia 24.02.2012 r.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

zwana dalej (**SIWZ**)

NA

DOSTAWĘ SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU I MATERIAŁÓW
MEDYCZNYCH

w trybie
przetargu nieograniczonego

**o wartości przekraczającej kwotę określoną w przepisach wydanych na podstawie
art. 11 ust. 8 PZP**

tryb zgodny z art. 39 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych zwaną dalej „**PZP**”
(tekst. jedn. Dz. U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 ze zm.)

**Zamawiający przewiduje dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem
AUKCJI ELEKTRONICZNEJ.**

UWAGA !
PRZED PRZYGOTOWANIEM OFERTY PROSZĘ DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ

§ 1. NAZWA (FIRMA) ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Zamawiającym jest: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
Adres Zamawiającego: ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, woj. śląskie
NIP: 573-22-99-604
REGON: 001281053,
Numer telefonu: (34) 367 37 53
Numer faksu: (34) 367 36 74
Adres strony internetowej: www.szpitalparkitka.com.pl
e-mail: szp@data.pl

§ 2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 ze zm.), zwaną dalej ustawą.
2. Wartość zamówienia przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 ze zm.).

§ 3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. **Nazwa nadana zamówieniu przez Zamawiającego:** dostawa sprzętu jednorazowego użytku i materiałów medycznych.
3. **Przedmiotem zamówienia jest:** dostawa sprzętu jednorazowego użytku i materiałów medycznych w asortymencie i ilościach określonych w załącznikach od Nr 1 do 83 SIWZ.

§ 4. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierają załączniki od Nr 1 do 83 SIWZ.
2. Wspólny słownik Zamówień (CPV): 33.14.00.00; 33.12.41.30; 33.14.10.00; 33.14.11.11; 33.14.12.00; 33.14.12.20; 33.14.13.10; 33.14.14.11; 33.14.14.20; 33.14.16.15; 33.14.16.20; 33.14.16.26; 33.14.16.41; 33.14.16.42; 33.15.74.00; 33.17.10.00; 33.17.11.00; 33.17.12.00; 33.19.40.00; 33.19.41.00; 33.14.11.18; 33.70.00.00; 33.71.17.70; 33.77.12.00
3. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych wg według Załączników od Nr 1 do 83 SIWZ.
4. Zamawiający używając określenia „typu” dopuszcza składanie ofert równoważnych w danym asortymencie Ilekroć w niniejszej treści SIWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu, jest mowa o znaku towarowym, patencie, lub pochodzeniu, przyjmuje się, że wskazaniu takiemu towarzyszy wyraz: „lub równoważne”. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna ten, który posiada te same lub lepsze od opisanych w SIWZ parametry techniczne i jakościowe, a jego zastosowanie w żaden sposób nie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie asortymentu zgodnie z jego przeznaczeniem.
W przypadku zaoferowania oferty równoważnej Wykonawca zobowiązany jest złożyć oświadczenie, że oferta jest równoważna z opisem przedmiotu zamówienia oraz wskazać nazwę asortymentu równoważnego. Zamawiający zadecyduje o ich równoważności. W przypadku wątpliwości obowiązek udowodnienia równoważności złożonej oferty spoczywa na Wykonawcy.

§ 5. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

Termin wykonania zamówienia: 12 miesięcy, licząc od daty zawarcia umowy

§ 6. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW:

1. **W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, tj. dotyczące:**
 - 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych.

- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia;
Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych.
 - 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych.
 - 4) sytuacji finansowej;
Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych.
2. **W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunek udziału w postępowaniu dotyczący braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych.**
 3. Zamawiający dokona oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1, oraz stwierdzi brak podstaw do wykluczenia z powodu nie spełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, zgodnie z formułą [spełnia – nie spełnia], w oparciu o oświadczenia i dokumenty złożone przez Wykonawcę w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu.

§ 7. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1. W celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, do oferty należy załączyć:
Oświadczenie o spełnieniu warunków określonych w art. 22 ust. 1 ustawy - sporządzony według **Załącznika Nr 84 do SIWZ** – druk „Oświadczenie z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych”. W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie oświadczenie podpisuje w imieniu wszystkich Wykonawców **Pełnomocnik**, wpisując w miejscu przeznaczonym na podanie nazwy i adresu Wykonawcy, nazwy i adresy wszystkich Wykonawców składających ofertę wspólną.
2. **W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych należy złożyć następujące dokumenty:**
 - 1) **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania** o udzielenie zamówienia, na podstawie okoliczności określonych w art. 24 ust. 1 ustawy - sporządzony wg **Załącznika Nr 85 do SIWZ** – druk „Oświadczenie z art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych”. W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie, wyżej wymieniony dokument musi być złożony przez każdego Wykonawcę.
 - 2) **Aktualny odpis z właściwego rejestru**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy. W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie wyżej wymieniony dokument musi być złożony przez każdego Wykonawcę.
 - 3) **Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. W przypadku

- składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie wyżej wymieniony dokument musi być złożony przez każdego Wykonawcę.
- 4) **Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie wyżej wymieniony dokument musi być złożony przez każdego Wykonawcę.
 - 5) **Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy** - wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie wyżej wymieniony dokument musi być złożony przez każdego Wykonawcę.
 - 6) **Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy** - wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie wyżej wymieniony dokument musi być złożony przez każdego Wykonawcę.
3. **Jeżeli, w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej**, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku, gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób.
4. **Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej**, zamiast dokumentów, o których mowa w § 7 ust. 2:
- 1) pkt 2-4 i pkt 6 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzające odpowiednio, że:
 - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,
 - b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
 - c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie.
 - 2) pkt 5 - składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy.
 - 3) Dokumenty, o których mowa w ust. 4 pkt 1 lit. a i c oraz w ust. 4 pkt 2, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w ust. 4 pkt 1 lit. b, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
 - 4) Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 4 pkt 1 i pkt 2, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania – wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów.

5. Oferty wspólne:

- 1) Wykonawcy występujący wspólnie są zobowiązani do ustanowienia Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo do reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie przedmiotowego zamówienia publicznego.
 - 2) **Oryginał pełnomocnictwa** powinien być załączony do oferty i zawierać w szczególności wskazanie:
 - a) postępowania o zamówienie publiczne, którego dotyczy,
 - b) wszystkich Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, wymienionych z nazwy z określeniem adresu strony,
 - c) ustanowione Pełnomocnika oraz zakresu jego umocowania.
 - 3) Dokument pełnomocnictwa musi być podpisany przez wszystkich Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia. Podpisy muszą być złożone przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli wymienione we właściwym rejestrze lub ewidencji Wykonawców.
 - 4) Oświadczenia, formularze, dokumenty sporządzone na załączonych do SIWZ wzorach składa i podpisuje w imieniu wszystkich Wykonawców **Pełnomocnik**, wpisując w miejscu przeznaczonym na podanie nazwy i adresu Wykonawcy, nazwy i adresy wszystkich Wykonawców składających ofertę wspólną.
 - 5) Wszystkie **kserokopie dokumentów** załączone do oferty muszą być **opisane „za zgodność z oryginałem” i podpisane przez Pełnomocnika.**
 - 6) Wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą przez Zamawiającego wyłącznie z Pełnomocnikiem, którego adres należy wpisać w druku oferty.
 - 7) Jeżeli oferta Wykonawców występujących wspólnie zostanie wybrana, Zamawiający zażąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.
6. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.
7. **W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego** należy złożyć następujące dokumenty:
- 1) Karty katalogowe, materiały informacyjne, foldery, prospekty, ulotki, opisy dotyczące oferowanego asortymentu w języku polskim, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę, przedstawiające parametry, specyfikę i rozmiary oferowanego produktu, numery katalogowe, z zaznaczeniem którego **Załącznika i pozycji dotyczą**. W przypadku materiałów obcojęzycznym należy dołączyć opis w j. polskim.
 - 2) Oświadczenie Wykonawcy, o dopuszczeniu zaoferowanych wyrobów do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, sporządzone wg **Załącznika Nr 86** do SIWZ.
 - 3) W celu dokonania weryfikacji zgodności oferowanego produktu z opisem przedmiotu zamówienia próbki, w asortymencie i ilościach określonych w **Załącznikach 1 do 78 SIWZ**. Próbki należy oznaczyć numerem pozycji i Załącznika, którego dotyczą.
8. **Inne dokumenty wymagane przez Zamawiającego:**
- 1) Wypełniony **druk OFERTA**, stanowiący **Załącznik Nr 87 do SIWZ**.
 - 2) Oświadczenie, że parametry oferowanego asortymentu ujętego w **Załączniku 79 – 83** są zgodne z opisanymi przez Zamawiającego w SIWZ – zawarte w druku OFERTA, stanowiącym **Załącznik Nr 87 do SIWZ**.
 - 3) Wypełniony **formularz asortymentowo-cenowy**, stanowiący **Załącznik Nr 1 do 83** do SIWZ. Wykonawca wypełnia formularz wg wzoru, zamieszczając w ofercie tylko te Załączniki, na które składana jest oferta.

- 4) Dowód wpłaty wadium.
- 5) Oświadczenie rejestracyjne - dotyczące aukcji elektronicznej, stanowiące **Załącznik Nr 88 do SIWZ.**

§ 8. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIE OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI:

1. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazywane będą w formie pisemnej. Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się w formie faksu lub drogą elektroniczną, zgodnie z zasadami określonymi w art. 27 ustawy, z wyłączeniem przypadku wykonania przez Wykonawcę (na wezwanie przekazane faksem lub drogą elektroniczną przez Zamawiającego) dyspozycji art. 26 ust. 3, która następuje tylko w formie pisemnej.
2. W przypadku złożenia wniosków o wyjaśnienie treści SIWZ Zamawiający prosi o przesłanie treści tych dokumentów również e-mailem na adres: szp@data.pl - w celu ułatwienia Zamawiającemu wykonania czynności wymaganych ustawą Prawo zamówień publicznych.
3. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia lub inne informacje za pomocą faksu lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
4. **Zamawiający za datę powzięcia wiadomości otrzymanej faksem lub drogą elektroniczną uzna dzień, w którym otrzymał informacje za pomocą faksu lub e-maila.** W przypadku otrzymania faksu lub e-maila po oficjalnych godzinach urzędowania, za dzień zapoznania się z treścią faksu lub e-maila uzna najbliższy dzień roboczy. Za urzędowe godziny pracy Zamawiającego przyjmuje się pracę w dni robocze (poniedziałek-piątek) od godz. 7.00 do 14.35.
5. **Korespondencję w formie pisemnej Wykonawcy są zobowiązani wysłać bądź składać na adres:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa
Dział Zamówień Publicznych

6. **Korespondencję w formie faksu** Wykonawcy są zobowiązani kierować na numer: 34/367-36-74, **w formie elektronicznej** na adres: szp@data.pl.
7. Przesłanie korespondencji na inny adres lub numer faksu niż zostało to określone powyżej może skutkować tym, że Zamawiający nie będzie mógł zapoznać się z treścią przekazanej informacji we właściwym terminie.
8. **Do porozumiewania się z Wykonawcami upoważnione są następujące osoby:**

p. Ewa Włodarczyk – tel. 34/367-37-60 w godz. 8.00-13:00. – **w zakresie przedmiotu zamówienia ujętego w Załącznikach 1 do 78 SIWZ**

p. Ewa Bińczyk – tel. 34/367-33-23 w godz. 8.00-13:00. – **w zakresie przedmiotu zamówienia ujętego w Załącznikach 79 do SIWZ 83 SIWZ**

p. Bożena Klimas – Dział Zamówień Publicznych, pokój 310, tel.34/367-37-53
w zakresie procedury przetargowej.

§ 9. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ:

1. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia udostępniona jest na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl, od dnia publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej do upływu terminu składania ofert.
1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Ogłoszenie o zamówieniu zostało przekazane do publikacji w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej w dniu 24.02.2012 r.
2. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Przedłużenie

terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu.

1. Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a jeżeli specyfikacja jest umieszczona na stronie internetowej, zamieszcza na tej stronie www.szpitalparkitka.com.pl.
2. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia treści SIWZ.
3. Wyjaśnienia treści specyfikacji oraz jej ewentualne zmiany będą dokonywane zgodnie z art. 38 ust. 4 ust. 6 ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 10. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM:

1. **Zamawiający wymaga wnieścia wadium** w wysokości:

Zał. Nr 1 - 2.390,00 zł	Zał. Nr 29 - 64,00 zł	Zał. Nr 57 - 181,00 zł
Zał. Nr 2 - 1.716,00 zł	Zał. Nr 30 - 115,00 zł	Zał. Nr 58 - 155,00 zł
Zał. Nr 3 - 63,00 zł	Zał. Nr 31 - 351,00 zł	Zał. Nr 59 - 75,00 zł
Zał. Nr 4 - 468,00 zł	Zał. Nr 32 - 1.108,00 zł	Zał. Nr 60 - 119,00 zł
Zał. Nr 5 - 118,00 zł	Zał. Nr 33 - 130,00 zł	Zał. Nr 61 - 14,00 zł
Zał. Nr 6 - 174,00 zł	Zał. Nr 34 - 466,00 zł	Zał. Nr 62 - 5,00 zł
Zał. Nr 7 - 62,00 zł	Zał. Nr 35 - 54,00 zł	Zał. Nr 63 - 588,00 zł
Zał. Nr 8 - 208,00 zł	Zał. Nr 36 - 115,00 zł	Zał. Nr 64 - 107,00 zł
Zał. Nr 9 - 239,00 zł	Zał. Nr 37 - 119,00 zł	Zał. Nr 65 - 27,00 zł
Zał. Nr 10 - 98,00 zł	Zał. Nr 38 - 151,00 zł	Zał. Nr 66 - 101,00 zł
Zał. Nr 11 - 92,00 zł	Zał. Nr 39 - 794,00 zł	Zał. Nr 67 - 264,00 zł
Zał. Nr 12 - 20,00 zł	Zał. Nr 40 - 202,00 zł	Zał. Nr 68 - 16,00 zł
Zał. Nr 13 - 155,00 zł	Zał. Nr 41 - 31,00 zł	Zał. Nr 69 - 22,00 zł
Zał. Nr 14 - 8,00 zł	Zał. Nr 42 - 319,00 zł	Zał. Nr 70 - 4,00 zł
Zał. Nr 15 - 17,00 zł	Zał. Nr 43 - 139,00 zł	Zał. Nr 71 - 72,00 zł
Zał. Nr 16 - 62,00 zł	Zał. Nr 44 - 10,00 zł	Zał. Nr 72 - 111,00 zł
Zał. Nr 17 - 47,00 zł	Zał. Nr 45 - 110,00 zł	Zał. Nr 73 - 129,00 zł
Zał. Nr 18 - 404,00 zł	Zał. Nr 46 - 381,00 zł	Zał. Nr 74 - 154,00 zł
Zał. Nr 19 - 73,00 zł	Zał. Nr 47 - 96,00 zł	Zał. Nr 75 - 26,00 zł
Zał. Nr 20 - 185,00 zł	Zał. Nr 48 - 9,00 zł	Zał. Nr 76 - 118,00 zł
Zał. Nr 21 - 53,00 zł	Zał. Nr 49 - 7,00 zł	Zał. Nr 77 - 13,00 zł
Zał. Nr 22 - 50,00 zł	Zał. Nr 50 - 14,00 zł	Zał. Nr 78 - 5,00 zł
Zał. Nr 23 - 53,00 zł	Zał. Nr 51 - 176,00 zł	Zał. Nr 79 - 184,00 zł
Zał. Nr 24 - 85,00 zł	Zał. Nr 52 - 62,00 zł	Zał. Nr 80 - 485,00 zł
Zał. Nr 25 - 183,00 zł	Zał. Nr 53 - 662,00 zł	Zał. Nr 81 - 18,00 zł
Zał. Nr 26 - 569,00 zł	Zał. Nr 54 - 256,00 zł	Zał. Nr 82 - 17,00 zł
Zał. Nr 27 - 206,00 zł	Zał. Nr 55 - 228,00 zł	Zał. Nr 83 - 304,00 zł
Zał. Nr 28 - 26,00 zł	Zał. Nr 56 - 274,00 zł	

2. **Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.**
3. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:
 - a) pieniądzu,
 - b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
 - c) gwarancjach bankowych,
 - d) gwarancjach ubezpieczeniowych,
 - e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. 2007 r. Nr 42, poz. 275 z późniejszymi zmianami).
4. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić na rachunek Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118:
BRE Bank Oddział w Częstochowie.

Nr rachunku: 47 1140 1889 0000 2254 2200 1004 na przelewie należy umieścić informację „**Wadium Znak sprawy: P-8/011/12**”.

5. Wadium w innej formie niż pieniądź należy złożyć w formie oryginału w pokoju nr 356 w Kancelarii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, a kserokopię (-e) potwierdzoną (-e) za zgodność z oryginałem przez osobę (-y) uprawnioną (-e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy dołączyć do oferty.
6. **Wadium wniesione przez jednego ze współników konsorcjum lub spółki cywilnej uważa się za wniesione prawidłowo.**

§ 11. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:

Termin związania ofertą wynosi **60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

§ 12. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT:

1. Oferta:

- 1) Ofertę należy złożyć pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
- 2) Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim. W przypadku złożenia przez Wykonawcę dokumentów sporządzonych w języku obcym Zamawiający wymaga złożenia tłumaczenia na język polski i poświadczonego przez Wykonawcę.
- 3) Ofertę stanowi wypełniony druk „OFERTA” z załączonymi wymaganymi dokumentami i oświadczeniami.
- 4) Ofertę należy sporządzić zgodnie z treścią SIWZ oraz treścią zawartą w formularzach stanowiących Załączniki do SIWZ.
- 5) Wykonawca może złożyć ofertę na własnych formularzach, których treść musi być zgodna z formularzami załączonymi do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- 6) Zamawiający przewiduje dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
- 7) Zgodnie z art. 91b ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający zaprosi drogą elektroniczną do udziału w aukcji elektronicznej wszystkich Wykonawców, którzy złożyli oferty nie podlegające odrzuceniu.
- 8) Szczegóły przeprowadzenia aukcji elektronicznej zostały opisane w § 15 niniejszej specyfikacji.

2. Forma dokumentów.

- 1) Wymagane dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów albo kopii. Dokumenty złożone w formie kopii muszą być opatrzone klauzulą „ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM” i poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
- 2) Zamawiający zażąda przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.

3. Podpisy.

- 1) Osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców muszą:
 - a) podpisać druk „OFERTA”,
 - b) podpisać załączniki,
 - c) podpisać w miejscach, w których Wykonawca naniósł zmiany.
- 2) Zamawiający uzna, że podpisem jest złożony własnoręcznie znak z którego można odczytać imię i nazwisko podpisującego, a jeżeli własnoręczny znak jest nieczytelny lub nie zawiera imienia i nazwiska to musi być on uzupełniony napisem (np. w formie odcisku stempla) z którego można odczytać imię i nazwisko podpisującego.
- 3) **W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy. Pełnomocnictwo należy złożyć w formie oryginału albo formie kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza.**

4. **Forma oferty.**

- 1) Ofertę należy sporządzić w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 2) Treść oferty musi odpowiadać treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- 3) Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę.
- 4) Pożądane jest ponumerowanie kolejnych stron oraz połączenie oferty w sposób uniemożliwiający wysunięcie kartek.
- 5) Informacje zawarte w ofercie, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzegł, nie później niż w terminie składania ofert, że nie mogą być udostępnione, muszą być oznaczone klauzulą: „NIE UDOSTĘPNIAC – INFORMACJE STANOWIĄ TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU art. 11 ust. 4 USTAWY O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ KONKURENCJI (tekst jednolity Dz. U. z 2003 r. nr 153 poz. 1503 ze zm.) i powinny być odrębną częścią nie złączoną z ofertą w sposób trwały.
- 6) W przypadku załączenia do oferty innych materiałów niż wymagane przez Zamawiającego (np. materiałów reklamowych, informacyjnych) pożądane jest, aby stanowiły one odrębną część nie złączoną z ofertą w sposób trwały. Materiały takie nie będą podlegały ocenie przez Zamawiającego.
- 7) Oferta wraz ze wszystkimi załącznikami powinna stanowić całość i winna być umieszczona w zamkniętej i nie prześwietlonej kopercie. Koperta z ofertą powinna być opatrzona w dane Wykonawcy oraz napis:
Postępowanie Nr P-8/011/12 DOSTAWA SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH. Nie otwierać przed dniem 2012 r.”
- 8) Próbki należy dostarczyć wraz z ofertą, w oddzielnym (możliwie niewielkim gabarytowo) opakowaniu, z oznaczeniem nadawcy i adresata: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, oraz opatrzonym napisem:

PRÓBK
do przetargu nieograniczonego:
DOSTAWA
SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH
Załącznik Nr ...
Nie otwierać przed dniem 2012r g. 10.15

5. W przypadku braku w/w danych Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia mogące wyniknąć z powodu tego braku, np. przypadkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym terminem otwarcia, a w przypadku składania oferty pocztą lub pocztą kurierską – jej nie otwarcie w trakcie sesji otwarcia ofert.
6. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
7. **Zmiany, wycofanie i zwrot oferty:**
 - 1) Wykonawca może wprowadzić zmiany do oferty przed upływem terminu do składania ofert. Zmiany należy złożyć według takich samych zasad jak składana jest oferta z dopiskiem: „ZMIANA”.
 - 2) Wykonawca może wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że pisemne powiadomienie wpłynie do Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.

§ 13. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT:

1. Oferty należy składać w kancelarii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, pokój 356 – II piętro.
2. **Termin składania ofert upływa dnia 20.03.2012 r. do godz. 10:00.**
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane i zostaną zwrócone Wykonawcy bez otwierania po upływie terminu przewidzianego na wniesienie odwołania zgodnie z zapisami art. 84 ust. 2 ustawy.

4. **Oferty zostaną otwarte w dniu 20.03.2012 r. o godz. 10:15** w pokoju 310, Dział Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118.
5. Wykonawcy mogą być obecni przy otwieraniu ofert.
6. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
7. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy), adresy Wykonawców, informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia i warunków płatności zawartych w ofertach.
8. W przypadku nieobecności Wykonawcy przy otwieraniu ofert Zamawiający prześle Wykonawcy informacje z otwarcia ofert na pisemny wniosek Wykonawcy.

§ 14. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:

1. **Przez cenę** – należy rozumieć cenę w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 5 lipca 2001 r. o cenach (Dz. U. Nr 97, poz. 1050, z 2002 r. Nr 144, poz. 1204 oraz z 2003 r. Nr 137, poz. 1302).
2. Wykonawca oblicza cenę za wykonanie przedmiotu zamówienia w złotych polskich (PLN) z naliczeniem podatku VAT.
3. Wykonawca zobowiązany jest obliczyć cenę oferty i podać ją w druku OFERTA (Załącznik Nr 87 do SIWZ), w zapisie liczbowym i słownie.
4. Wykonawca określi ceny na wszystkie elementy zamówienia wymienione w formularzu asortymentowo cenowym, stanowiącym Załącznik Nr 1 do 83 SIWZ. Wykonawca wypełnia formularz wg wzoru, zamieszczając w ofercie tylko te części, na które składana jest oferta. Opis sposobu obliczenia ceny został podany w formularzu asortymentowo cenowym stanowiącym Załącznik Nr 1 do 83 SIWZ.
5. W cenie ofertowej Wykonawca zobowiązany jest ująć wszystkie przewidywane koszty związane z realizacją zamówienia oraz podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami na dzień składania oferty, oraz wszystkie inne koszty wynikające z postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i istotnych postanowień umowy, bez których realizacja zamówienia nie byłaby możliwa.
6. **Cena winna być liczona do dwóch miejsc po przecinku.**
7. Rozliczenia między Zamawiającym, a Wykonawcą będą prowadzone w PLN.
8. **Zamawiający poprawia w ofercie:**
 - 1) oczywiste omyłki pisarskie,
 - 2) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
 - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty.
9. Zamawiający niezwłocznie zawiadamia o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
10. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert z ceną podaną w walutach obcych.

§ 15. OPIS KRYTERIUM KTÓRYM ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TEGO KRYTERIUM I SPOSOBU OCENY OFERT:

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował kryterium ceny brutto za realizację przedmiotu zamówienia, obliczonej przez Wykonawcę w druku OFERTA.
2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z **najniższą ceną (brutto)**, obejmującą realizację całości zamówienia.
3. Cena brutto oferty będzie obliczana według następującej formuły:

$$C = \frac{\text{cena brutto oferty najtańszej}}{\text{cena brutto oferty badanej}} \times 100 \times 100\% = \text{ilość punktów}$$

4. Oferta z najniższą ceną uzyska największą ilość punktów (100), pozostałe oferty mniejszą ilość punktów wynikającą z wyliczenia matematycznego, według wzoru jak wyżej. Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
5. **Zamawiający przewiduje wybór najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.**
6. **Aukcja elektroniczna:**

Jeżeli w postępowaniu złożone zostaną co najmniej 3 oferty nie podlegające odrzuceniu po dokonaniu oceny złożonych ofert, w celu wyboru najkorzystniejszej oferty przeprowadzona zostanie aukcja elektroniczna. W toku aukcji elektronicznej stosowane będzie jedynie kryterium ceny. Sposób oceny ofert w toku aukcji elektronicznej będzie obejmował przeliczanie postąpień na punktową ocenę oferty, z uwzględnieniem punktacji otrzymanej przed otwarciem aukcji. Wykonawca w toku aukcji „poprawia” swoją ofertę złożoną przed aukcją. Warunki przeprowadzania aukcji zostaną przekazane w zaproszeniu zgodnie z art. 91b ustawy Prawo zamówień publicznych.
7. **Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji Wykonawców:**
 - 1) Wykonawcy, których oferty nie podlegają odrzuceniu zostaną dopuszczeni do aukcji i otrzymają od Zamawiającego wraz z zaproszeniem poufne identyfikatory, komplety login-hasło, umożliwiające im zalogowanie do systemu aukcyjnego EPP (www.soldea.pl).
 - 2) Przed przystąpieniem do aukcji Wykonawcy przeprowadzają proces rejestracji.
 - 3) Dokonanie procesu rejestracji jest warunkiem koniecznym udziału w aukcji.
 - 4) Wykonawca ma możliwość przeprowadzenia rejestracji od momentu otrzymania wraz z zaproszeniem poufnego identyfikatora. W toku rejestracji Wykonawca testuje posiadany podpis elektroniczny.
 - 5) Zaproszenia do udziału w aukcji elektronicznej, zawierające, między innymi, poufne identyfikatory, zostaną przekazane Wykonawcom przez Zamawiającego: **drogą elektroniczną, na adres e-mail Wykonawcy, wskazany w ofercie (w oświadczeniu rejestracyjnym).**
 - 6) Wykonawcy potwierdzają faksem fakt otrzymania zaproszeń drogą elektroniczną niezwłocznie po ich otrzymania na numer faksu: **(34) 367-36-74** lub adres e-mail: **szp@data.pl**.
 - 7) **Wymagania techniczne urządzeń informatycznych użytych do udziału w aukcji elektronicznej, zapewniające stabilne współdziałanie z platformą EPP.**
 - a) komputer klasy PC, system operacyjny: Windows98/2000/XP,
 - b) sprawne łącze internetowe,
 - c) dostęp do internetu bez pośrednictwa serwera Proxy,
 - d) przeglądarka internetowa: Internet Explorer 5.5 lub wyższy,
 - e) zainstalowany, bezpłatny program ProCertum API, umożliwiający użycie bezpłatnego podpisu elektronicznego online,
Program ProCentrumAPI można pobrać ze strony internetowej Operatora pod adresem: <https://www.soldea.pl/epp/przygotowanie.php>, zgodnie z instrukcjami.
UWAGA: program nie zastępuje podpisu elektronicznego tylko go uzupełnia.
 - f) **bezpieczny podpis elektroniczny** weryfikowany ważnym kwalifikowanym certyfikatem.
8. **UWAGA: Dla Wykonawców nie posiadających bezpiecznego podpisu elektronicznego. POSIADANIE PRZEZ WYKONAWCĘ BEZPIECZNEGO PODPISU ELEKTRONICZNEGO JEST WARUNKIEM KONIECZNYM W AUKCJI.**

Czas potrzebny do nabycia bezpiecznego podpisu elektronicznego waha się w granicach 3-8 dni.
9. Informacji i pomocy w zdobyciu wymaganego podpisu może udzielić Operator, który będzie administrował aukcją.
10. Adres strony na której będzie prowadzona aukcja: **<http://www.soldea.pl>**

§ 16. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE NALEŻY DOPEŁNIĆ PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:

1. Z Wykonawcą, który złoży najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa. Termin zawarcia umowy zostanie określony w informacji o wynikach postępowania.
2. Termin ten może ulec zmianie w przypadku złożenia odwołania przez któregoś z Wykonawców. O nowym terminie zawarcia umowy Wykonawca zostanie poinformowany po zakończeniu postępowania odwoławczego.
3. Wykonawca będący osobą fizyczną i prowadzący działalność gospodarczą, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza zobowiązany będzie przed podpisaniem umowy, dostarczyć do Działu Zamówień Publicznych (pokój 310, II piętro) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (oryginał lub potwierdzoną za zgodność kserokopię) celem przygotowania oferty.

§ 17. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:

Projekt umowy stanowi **Załącznik Nr 88 do SIWZ**.

§ 18. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ:

1. W prowadzonym postępowaniu mają zastosowanie przepisy zawarte w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych - „Środki ochrony prawnej”.
2. Zastosowanie mają także następujące przepisy wykonawcze do ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:
 - a) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie regulaminu postępowania przy rozpoznawaniu odwołań (Dz. U. Nr 48, poz. 280),
 - b) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. w sprawie wysokości oraz sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania (Dz. U. Nr 41, poz. 238).

§ 19. POZOSTAŁE INFORMACJE:

1. **Opis części zamówienia jeżeli Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych:** Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych wg Załączników od 1 do 83 SIWZ.
2. **Informacje dotyczące zawierania umów ramowych, jeżeli Zamawiający przewiduje zawieranie takich umów:** Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
3. **Informacje o przewidywanych zamówieniach uzupełniających, jeżeli zamawiający przewiduje udzielenie takich zamówień:** Zamawiający nie przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających na podstawie art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych. Zamówienie uzupełniające obejmować będzie swoim zakresem przedmiotowym zamówienie podstawowe, wynikające z niniejszej specyfikacji.
4. **Opis sposobu przedstawienia ofert wariantowych, jeżeli Zamawiający dopuszcza ich składanie:** Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
5. **Adres poczty elektronicznej lub strony Zamawiającego, jeżeli Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się drogą elektroniczną:** Adresy poczty elektronicznej oraz strony internetowej Zamawiającego zostały podane w paragrafie 1 niniejszej specyfikacji.
6. **Informacje dotyczące walut obcych w jakich mogą być prowadzone rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą:** Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.
7. **Informacje dotyczące aukcji elektronicznej, jeżeli Zamawiający przewiduje zastosowanie aukcji elektronicznej:** Zamawiający przewiduje aukcję elektroniczną prowadzoną na zasadach określonych w art. 91b ustawy Prawo zamówień publicznych.
8. **Wysokość zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający przewiduje ich zwrot:** Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
9. Zamawiający nie przewiduje określania w opisie przedmiotu zamówienia wymagań związanych z realizacją zamówienia, o których mowa w art. 29 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych.

ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ

- Zał. Nr 1 do 83 – Formularze asortymentowo cenowe.
- Zał. Nr 84 - Druk „Oświadczenie z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
- Zał. Nr 85 - Druk „Oświadczenie z art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych”.
- Zał. Nr 86 – Druk „Oświadczenie o dopuszczeniu”.
- Zał. Nr 87 - Druk oferta.
- Zał. Nr 88 - Oświadczenie rejestracyjne – dotyczące aukcji elektronicznej.
- Zał. Nr 89 - Wzór umowy.

Częstochowa, dnia 24.02. 2012 r.

ZATWIERDZAM:

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Kazimierz Pankiewicz

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Strzykawki, igły

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	J.m.	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto (zł) wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Strzykawka j.u. do insuliny 1 ml jałowa z dołączoną igłą nie wtopioną a 100 szt.	op	33					
2.	Strzykawka j.u. do tuberkuliny sterylna z załączoną igłą nie wtopioną a 100 szt.	op.	80					
3.	Strzykawka j.u. 2 ml, 2-cz, jałowa, skalowana co 0,1 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier a 100 szt.	op.	3000					
4.	Strzykawka j.u. 5 ml, 2-cz, jałowa skalowana co 0,2 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier a 100 szt.	op.	2800					
5.	Strzykawka j.u. 10 ml, 2-cz, jałowa skalowana co 0,5 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier a 100 szt.	op.	3000					
6.	Strzykawka j.u. 20 ml, 2-cz, jałowa skalowana co 1 ml kołnierz blokujący wypadnięcia tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier a 100 szt.	op.	4300					
7.	Strzykawka j.u. 20 ml, 3-cz, z końcówką Luer-Lock, skalowana co 1 ml, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra	szt.	500					
8.	Strzykawka j.u. 50/60ml, 3-cz cewnikowa, jałowa, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier	szt.	12000					

9.	Strzykawka j.u. 100-140ml typ Janeta, jałowa (z grubym końcem – cewnikowa) opakowanie folia-papier	szt.	12500				
10.	Strzykawka j.u. 50/60 ml do pompy infuzyjnej 3-cz (z cienkim końcem) z końcówką Luer-Lock, podziałka minimum 1ml, uszczelniaacz na gumowym tłoku, kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, czytelna data ważności na opakowaniu, opakowanie folia-papier	szt.	14000				
11.	Strzykawka j.u 50/60 do pompy infuzyjnej 3-cz, jałowa z końcówką Luer-Lock – podziałka min. 1 ml, z uszczelniaaczem, z wycięciem na tłoku do mocowania w pompie infuzyjnej- prostopadle typu perfuzor- kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, opakowanie folia-papier	szt.	26000				
12	Strzykawka j.u 50/60 do pompy infuzyjnej 3-cz, jałowa, bursztynowa do leków światłoczułych z końcówką Luer-Lock – podziałka min. 1 ml, z uszczelniaaczem, z wycięciem na tłoku do mocowania w pompie infuzyjnej- prostopadle typu perfuzor- kołnierz blokujący wypadnięcie tłoka z cylindra, opakowanie folia-papier	szt.	1500				
13	Igły j.u. do iniekcji 0,45 x 25 (a=100szt)	Op	10				
14.	Igły j.u. do iniekcji 0,5 x 25 (a=100szt)	Op	800				
15.	Igły j.u. do iniekcji 0,6 x 30 (a=100szt)	Op	220				
16.	Igły j.u. do iniekcji 0,7 x 30 (a=100szt)	Op	900				
17.	Igły j.u. do iniekcji 0,8 x 40 (a=100szt)	op	2300				
18.	Igły j.u. do iniekcji 0,9 x 40 (a=100szt)	op	1200				
19.	Igły j.u. do iniekcji 1,1 x 40 (a=100szt)	op	1700				
20.	Igły j.u. do iniekcji 1,2 x 40 (a=100szt)	op	2900				
21	Igła „Motylek” 0,5 z zakończeniem luer-lock	szt	200				
22.	Igła „Motylek” 0,6 z zakończeniem luer-lock	szt	650				
23.	Igła „Motylek” 0,7 z zakończeniem luer-lock	szt	2000				

24.	Igła „Motylek” 0,8 z zakończeniem luer-lock	szt.	1000					
25.	Igły do wstrzykiwania insuliny typu „PEN” jednorazowa 0,25÷0,36 x 8÷13mm (a=100szt)	op.	1300					
RAZEM:							X	
								X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 12 - po 1 sztuka próbki oferowanego asortymentu dla każdej pozycji
do pozycji od13 do 20 - 1 sztukę w przypadku tego samego producenta
do pozycji od21 do 24 - 1 sztukę w przypadku tego samego producenta
do pozycji 25 - 1 sztuka próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Aparaty do przetaczania

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Aparaty jałowe do przetaczania płynów infuzyjnych, z precyzyjnym rolkowym regulatorem przepływu, sterylne, nie zawierające ftalanów, pakowane w opakowania typu folia – papier	szt.	290000					
2.	Aparaty do przetaczania krwi, z filtrem, z precyzyjnym rolkowym regulatorem przepływu, sterylne, pakowane w opakowania typu folia – papier	szt.	11000					
3	Aparaty do szybkiego przetaczania krwi, z filtrem, jałowy, wykonany z PCV, ręczna pompka o dużej skuteczności, ergonomiczna komora kroplowa z bardzo przezroczystego materiału	szt.	200					
4.	Aparaty do pomiaru OCŻ, sterylne z filtrem	szt.	350					
5.	Aparaty do przetaczania płynów do pomp perystaltycznych typu ASCOR AP31P sterylne, pakowane w opakowania typu folia – papier	szt.	500					
6.	Przedłużacze do pomp infuzyjnych białe, przezroczyste, dł. min.150 cm, dł. max. 200 cm , sterylne	szt.	30000					
7	Przedłużacze do pomp infuzyjnych bursztynowe, do leków światłoczułych, przezroczyste, dł. min.150 cm, dł. max. 200 cm , sterylne	szt.	1500					
	Przedłużacze do pomp infuzyjnych białe,							

8.	przeźroczyste dł. min.150 cm, dł. max. 200 cm , sterylne, kompatybilne z: wkładem 200ml HP SYRINGE LF CT 9000 X50 firmy Liebel-Flarsheim do strzykawki automatycznej Optivantage do Tomografu Komputerowego i z zestawem do strzykawki automatycznej OPTI STARLE MR o nr kat. 801800 firmy Coviden	szt	3000					
9.	Zestaw do transfuzji wymiennej u noworodka	szt.	15					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji od 1 do 8 -po 1 sztuka próbki oferowanego asortymentu dla każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Opaski identyfikacyjne i zaciskacze do pępowiny

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. 6+7	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Opaska identyfikacyjna dla noworodków, dla dziewczynek, w kolorze różowym – wykonana z tworzywa sztucznego nietoksycznego, miękka, bez ostrych brzegów mogących skaleczyć wrażliwą skórę, z papierową wkładką umożliwiającą zapisanie danych, przezroczysta (dopuszcza się jedną stronę matową, a drugą przezroczystą) odporna na kontakt z wodą, mocne nie odpinające się zapięcie typu zatrzask, przy zapięciu otwory umożliwiające regulację długości opaski, tak aby było możliwe zapięcie przy nadgarstku	Szt	6500					
2.	Opaska identyfikacyjna dla noworodków, dla dziewczynek, w kolorze różowym – wykonana z tworzywa sztucznego nietoksycznego, miękka, bez ostrych brzegów mogących skaleczyć wrażliwą skórę, z papierową wkładką umożliwiającą zapisanie danych, przezroczysta (dopuszcza się jedną stronę matową, a drugą przezroczystą) odporna na kontakt z wodą, mocne nie odpinające się zapięcie typu zatrzask, przy zapięciu otwory umożliwiające regulację długości opaski, tak aby było możliwe zapięcie przy nadgarstku	Szt	6500					
3.	Opaska identyfikacyjna dla dzieci starszych i osób dorosłych – wykonana z tworzywa sztucznego nietoksycznego, miękka, z papierową wkładką umożliwiającą	Szt	7000					

	zapisanie danych, przezroczysta (dopuszcza się jedną stronę matową, a drugą przezroczystą) odporna na kontakt z wodą, mocne nie odpinające się zapięcie typu zatrzask, przy zapięciu otwory umożliwiające regulację długości opaski, tak aby było możliwe zapięcie przy nadgarstku							
4.	Zaciskacz do pępownicy jałowy zatrzask zabezpieczający przed przypadkowym otwarciem, ząbkowane ramiona stabilizujące,	Szt	6000					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji od 1 do 4 - po 1 sztuka próbek oferowanego asortymentu dla każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Terapia dożylna I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz.(6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Kaniuła dożylna 26G do żył obwodowych, typu Neoflon , ze zdejmowanym elementem ułatwiającym wprowadzenie do naczynia	szt.	5500					
2.	Kaniuła dożylna 24G do żył obwodowych, typu Neoflon , ze zdejmowanym elementem ułatwiającym wprowadzenie do naczynia	szt.	9000					
3.	Koreczki do kaniul j.u. luer – lock sterylne, pakowane pojedynczo	szt.	20000					
4	Koreczki do kaniul j.u. Combi sterylne, pakowane pojedynczo	szt.	9000					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Uwaga: Wymaga się, aby poz. od 1÷4 były od jednego producenta co zapewnia pełną kompatybilność połączeń.

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji od 1 do 4 - po 1 sztuka próbek oferowanego asortymentu dla każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Terapia dożylna II

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania /	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Kaniuła dotętnicza z zaworem odcinającym typu Floswitch zapobiegającym wstecznemu wypływowi krwi, rozmiar 20G, dł. 45 mm	szt.	800					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji 1 -1 sztukę próbki oferowanego asortymentu

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Urologia I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny 100% silikonu z prowadnicą, sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe - rozmiar CH 6	szt.	100					
2.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany z prowadnicą, sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne –foliowe -rozmiar CH 8	szt.	120					
3.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany z prowadnicą, sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 10	szt.	150					
4.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 12	szt.	400					
5.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 14	szt.	2000					
6.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 16	szt.	3500					
7.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 18	szt.	4400					

8.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany, –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 20	szt.	1800					
9.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 22	szt.	900					
10.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 24	szt.	100					
11.	Cewnik typu „Foley” dwudrożny silikonowany sterylny, podwójnie pakowany –opakowanie zewnętrzne folia-papier, opakowanie wewnętrzne -foliowe – rozmiar CH 26	szt.	200					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Uwaga: do poz. 1 do 11 należy podać bezpieczny czas utrzymania cewnika moczowego w drogach moczowych.

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga do pozycji od 1 do 11 - 1 sztukę w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Urologia II

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik moczowodowy z zakończeniem typu Nelaton z materiału termoplastycznego, z mandrynem nylonowym - rozmiar 4	szt	50					
2.	Cewnik moczowodowy z zakończeniem typu Nelaton z materiału termoplastycznego, z mandrynem nylonowym - rozmiar 5	szt	50					
3.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar: 6	szt.	900					
4.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny, opakowanie folia-papier - rozmiar 8	szt.	900					
5.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny, opakowanie folia-papier - rozmiar 10	szt.	6000					
6.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny, opakowanie folia-papier - rozmiar 12	szt.	2800					
7.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 14	szt.	1500					
8.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 16	szt.	1200					
9.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 18	szt.	800					
10.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 20	szt.	400					
11.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 22	szt.	200					
12.	Cewnik urologiczny typu „Nelaton”, sterylny opakowanie folia-papier - rozmiar 24	szt.	140					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 3 do 12 - 1 sztukę w przypadku tego samego producenta

.....

miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Urologia III

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Woreczek do pobierania moczu dla dziewczynek, sterylny	szt.	3500					
2.	Woreczek do pobierania moczu dla chłopców, sterylny	szt.	4000					
3.	Worek do dobowej zbiórki moczu, pojemność 2000 ml, sterylny, z zastawką antyzwrotną i zaworem spustowym, typu T	szt.	6000					
4.	Worek do dobowej zbiórki moczu, pojemność 2000 ml, niesterylny, z zastawką antyzwrotną i zaworem spustowym, typu T	szt.	14000					
5.	Worek na mocz pojemność 2000 ml utrzymywany do 14 dni - system zamknięty z workiem 2-litrowym, z portem do pobierania próbek moczu, z zastawką antyzwrotną, zaworem spustowym, wieszak i klema – komora kroplowa) - sterylny	szt.	300					
6.	Worek na mocz o pojemności 2000 ml do godzinowej zbiórki moczu – system zamknięty, z drenem odpornym na załamania, komora 500 ml	szt.	80					
7.	Zatyczka do cewników schodkowa, pakowana pojedynczo - sterylna	szt.	2000					
8.	Wieszak do worków na mocz 2-litrowych – plastikowy	szt.	2000					
9.	Słoje do dobowej zbiórki moczu, z pokrywą, z tworzywa sztucznego, 2,5 litrowy z widoczną podziałką	szt	300					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 3 do 7 - po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczeń Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Igły specjalistyczne I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 18G x 90 mm	szt.	300					
2	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 20G x 50 mm	szt.	200					
3.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 20G x 90 mm	szt.	180					
4.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 20G x 75 mm	szt.	60					
5.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 22G x 50 mm	szt.	300					
6.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 22G x 75 mm	szt.	150					
7.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 22G x 90 mm	szt.	300					
8.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 25G x 90 mm	szt.	500					
9.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 26G x 90 mm	szt.	500					
10.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 27G x 90 mm	szt.	300					
11.	Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych 19G x 90 mm	szt.	130					
12.	Zestaw do znieczulenia zewnątrzoponowego, z filtrem , strzykawką szklaną niskooporową , igłą 18G, łącznikiem i cewnikiem z trzema otworami bocznymi	szt.	80					
13.	Zestaw do znieczulenia zewnątrzoponowego, z filtrem , strzykawką szklaną niskooporową , igłą 16G, łącznikiem i cewnikiem z trzema otworami bocznymi	szt.	10					

14.	Igła do znieczuleń podpajęczych typu PENCIL-POINT , sterylna - rozmiar 25 G	szt.	250					
15.	Igła do znieczuleń podpajęczych typu PENCIL-POINT , sterylna - rozmiar 26G	Szt	250					
16.	Igła do znieczuleń podpajęczych typu PENCIL-POINT , sterylna - rozmiar 27G	Szt	250					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 11 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 12 do 13 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 14 do 16 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Igły specjalistyczne II

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania /	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Igła do blokad nerwów i splotów obwodowych typu STIMUPLEX D 0,7 x 80 mm	szt.	250					
RAZEM:								X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztukę próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Igły specjalistyczne III

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Igła do biopsji gruboigłowej – sterylna , do pobierania materiału biopsyjnego tkanek miękkich piersi kompatybilna z aparatem do biopsji typu Bard Magnum firmy Bard – 14 G x 10	szt.	100					
2.	Igła do biopsji gruboigłowej – sterylna , do pobierania materiału biopsyjnego tkanek miękkich piersi kompatybilna z aparatem do biopsji typu Bard Magnum firmy Bard – 14 G x 15	szt.	70					
3.	Igła do biopsji gruboigłowej – sterylna , do pobierania materiału biopsyjnego tkanek miękkich piersi kompatybilna z aparatem do biopsji typu Bard Magnum firmy Bard – 16 G x 10	szt.	70					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Igły specjalistyczne IV

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Igła lokalizacyjna typu „Z” z podwójnym haczykiem do diagnostyki wczesnych postaci raka, kotwiczka wewnątrz kaniuli, skalowana co 1 cm, sterylna, pakowana pojedynczo 20-21G 8-10cm	szt.	15					
2.	Igła lokalizacyjna typu „Z” z podwójnym haczykiem do diagnostyki wczesnych postaci raka, kotwiczka wewnątrz kaniuli, skalowana co 1 cm, sterylna, pakowana pojedynczo 20-21G 6-7cm	szt.	40					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Filtry do przetoczeń dla noworodków

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Filtr noworodkowy 1,2 µm do żywienia pozajelitowego , czas stosowania min. 24h, z zaciskiem szczelinowym i samo odpowietrzaczem oraz drenami przed min 3 cm do 30 cm za filtrem, o przepływie 10ml/h, objętości wypełnienia 0,5ml, powierzchnia filtrowania 1,65cm ² , bezlateksowy - sterylizowany radiacyjnie	szt.	600					
2.	Filtr noworodkowy 0,2 µm do przetaczania płynów infuzyjnych , czas stosowania 96h, z zaciskiem szczelinowym i samo odpowietrzaczem oraz drenem o długości 5cm ±30% przed i za filtrem, przepływ 100ml/h, objętość wypełnienia 0,4ml, powierzchnia filtrowania 1,65cm ² , bezlateksowy - sterylizowany radiacyjnie	szt.	400					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Filtry do przetoczeń dla dorosłych

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Filtr dla dorosłych 1,2 µm do żywienia pozajelitowego , wyposażony w samoodpowietrzacz, eliminujący grzyby i drożdże, cząsteczki powietrza, przepuszczający lipidy, o przepływie min. 300ml/h, objętość wypełnienia 1,8 ÷ 2,4ml, płaski kształt ułatwiający przymocowanie do ciała - sterylne	szt	50					
2.	Filtr dla dorosłych 0,2 µm do przetaczania płynów infuzyjnych , max. czas stosowania 96h, z samoodpowietrzaczem, eliminujący cząstki powietrza, bakterie i grzyby, przepływ min. 650ml/h, , przydatny do przetoczeń z użyciem pompy, bezlateksowy - sterylne	Szt	50					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

ZAŁĄCZNIK NR 15

Cewniki dopępowinowe

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik dopępowinowy, jednoświatłowy, o długości 40 cm, - rozmiar CH 04	szt.	10					
2	Cewnik dopępowinowy, jednoświatłowy, o długości 40 cm, rozmiar CH 05	szt.	20					
3	Cewnik dopępowinowy, jednoświatłowy, o długości 40 cm, rozmiar CH 06	szt.	100					
4	Cewnik dopępowinowy, jednoświatłowy, o długości 40 cm, rozmiar CH 08	szt.	100					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Worki do żywienia pozajelitowego

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Worek do żywienia pozajelitowego , o pojemności 250 ml odporny na działanie lipidów	szt	250					
2.	Worek do żywienia pozajelitowego , o pojemności 500 ml odporny na działanie lipidów	szt	250					
3.	Worek do żywienia pozajelitowego , o pojemności 1000 ml odporny na działanie lipidów	szt	300					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Zgłębniki do żywienia dojelitowego

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zgłębnik do żywienia dojelitowego, (poliuretanowy) , z mandrynem dwunastniczym , dla dorosłych, pasek RTG, CH 8Fr – długość 100-140 cm	szt	120					
2.	Zgłębnik do żywienia dojelitowego, (poliuretanowy) , z mandrynem dwunastniczym , dla dorosłych, pasek RTG, CH 10Fr – długość 100-140 cm	szt	30					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Chirurgia I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dreny połączeniowe z PCV do ssaków (dren typ B), o długości ok. 2 m, z dwoma rozszerzeniami lejkowymi, z możliwością do docięcia sterylny	szt.	9.800					
2.	Dreny połączeniowe z PCV do ssaków , o długości ok. 2 m, z jednym wyjściem wyposażonym w łącznik schodkowy prosty, z otworem bocznym do przerywania ssania, sterylny	szt	600					
3.	Dren łączący do odsysania, sterylny z dwoma łączami: męski-żeński, rozmiar 24 CH, długość 210 cm	szt	2500					
4.	Końcówka do odsysania z pola operacyjnego typu Yanceur (zagięta) , bez kontroli odsysania, sterylna, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt	2000					
5.	Końcówka do odsysania z pola operacyjnego typu Poole , bez kontroli odsysania, sterylna, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt	1800					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Uwaga: Wymaga się, aby poz. od 1÷5 były od jednego producenta co zapewnia pełną kompatybilność połączeń.

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 5 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Chirurgia II

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do przezskórnego drenażu (krater, igła, kołnierz) - rozmiar 6F	szt	10					
2.	Zestaw do przezskórnego drenażu (krater, igła, kołnierz) - rozmiar 8F	szt	20					
3.	Zestaw do przezskórnego drenażu (krater, igła, kołnierz) - rozmiar 10F	szt	28					
4.	Zestaw do przezskórnego drenażu (krater, igła, kołnierz) - rozmiar 12F	szt	30					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Chirurgia III

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewniki do embolektomii, sterylne, Nr 2	szt.	40					
2.	Cewniki do embolektomii, sterylne, Nr 3	szt.	50					
3.	Cewniki do embolektomii, sterylne, Nr 4	szt.	50					
4.	Cewniki do embolektomii, sterylne, Nr 5	szt.	50					
5.	Cewniki do embolektomii, sterylne, Nr 6	szt.	20					
6.	Cewniki do embolektomii, sterylne, Nr 7	szt.	20					
7.	Cewniki do embolektomii, sterylne, Nr 8	szt.	20					
8.	Cewniki do embolektomii, sterylne, Nr 10	szt.	15					
9.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. min. 40 cm, pakowany folia-papier, rozmiar 18	szt.	240					
10.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. min. 40 cm, pakowany folia-papier, rozmiar 20	szt.	100					
11.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. min. 40 cm, pakowany folia-papier, rozmiar 22	szt.	140					
12.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. min. 40 cm, pakowany folia-papier, rozmiar 24	szt.	500					
13.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. min. 40 cm, pakowany folia-papier, rozmiar 30	szt.	270					
14.	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki, dł. min. 40 cm, pakowany folia-papier, rozmiar 32	szt.	150					

15 .	Dren brzuszny z PCV widoczny w RTG, miękki dł. min. 40 cm, pakowany folia-papier, rozmiar 36	szt.	80				
RAZEM:						X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 8 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

do pozycji od 9 do 15 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Chirurgia IV

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 9 - wykonany z wysokiej jakości latexu lub latexu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	10					
2.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 10 - wykonany z wysokiej jakości latexu lub latexu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	40					
3.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 12 - wykonany z wysokiej jakości latexu lub latexu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	70					
4.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 14 - wykonany z wysokiej jakości latexu lub latexu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	60					
5.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 16 - wykonany z wysokiej jakości latexu lub latexu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	40					
6.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 18 - wykonany z wysokiej jakości latexu lub latexu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne - foliowe	szt.	30					
7.	Dren typu „KEHR”, sterylny nr CH 20 - wykonany z wysokiej jakości latexu lub latexu silikonowanego, pakowany podwójnie – opakowanie zewnętrzne folia-papier, wewnętrzne – foliowe	szt.	20					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Chirurgia V

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do nadłonowego drenażu pęcherz moczowego dla dorosłych, o składzie –trokar półotwarty CH 10, cewnik pigtail, worek na mocz, poj. na próbę moczu	szt.	15					
2.	Zestaw do nadłonowego drenażu pęcherz moczowego dla dzieci, o składzie –trokar półotwarty CH 5, cewnik pigtail, worek na mocz, poj. na próbę moczu	szt.	10					
3.	Zestaw do nadłonowego drenażu pęcherz moczowego dla dzieci, o składzie –trokar półotwarty CH 8, cewnik pigtail, worek na mocz, poj. na próbę moczu	szt.	10					
4.	Sonda Sengstakena CH 16, j.u. sterylna dł. 110 ÷120cm,	szt.	5					
5.	Sonda Sengstakena CH 18, j.u. sterylna dł. 110 ÷120cm,	szt.	5					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 4 do 5 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Chirurgia VI

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dren typu „PEZZERA” nr 10 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	10					
2.	Dren typu „PEZZERA” nr 12 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	10					
3.	Dren typu „PEZZERA” nr 16 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	25					
4.	Dren typu „PEZZERA” nr 18 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	25					
5.	Dren typu „PEZZERA” nr 20 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	25					
6.	Dren typu „PEZZERA” nr 22 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	70					
7.	Dren typu „PEZZERA” nr 24 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	75					
8.	Dren typu „PEZZERA” nr 26 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	50					
9.	Dren typu „PEZZERA” nr 28 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	10					
10	Dren typu „PEZZERA” nr 30 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	20					
11.	Dren typu „PEZZERA” nr 32 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	10					
12.	Dren typu „PEZZERA” nr 34 , silikonowany, posiadający minimum 3 otwory	szt.	10					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 12 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Łączniki

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Łącznik schodkowy dwudrożny prosty do drenów, Ø 6/9, sterylny	szt.	2400					
2	Łącznik schodkowy dwudrożny prosty do drenów, Ø 8/12, sterylny	szt.	1600					
3.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 5 mm do drenów, sterylny	szt.	50					
4.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 6 mm do drenów, sterylny	szt.	50					
5.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 9 mm do drenów, sterylny	szt.	100					
6.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 10 mm do drenów, sterylny	szt.	100					
7.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 13 mm do drenów, sterylny	szt.	50					
8.	Łącznik Y z przezroczystego tworzywa sztucznego o średnicy wewnętrznej 15 mm do drenów, sterylny	szt.	50					
9.	Łącznik schodkowy prosty, z otworem bocznym do przerywania ssania, pojedynczo pakowany. Sterylny opakowanie folia-papier	Szt	2500					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

do pozycji od 3 do 8 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji 9 – 1 sztuka próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczeń Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Dren typu Redon, pojemniki do drenażu ran, zgłębniki żołądkowe

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dren perforowany typu REDON roz. F6 , z nitką RTG, długość 50cm i 70cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	50					
2.	Dren perforowany typu REDON roz. F8 , z nitką RTG, długość 50cm i 70cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	50					
3.	Dren perforowany typu REDON roz. F10 , z nitką RTG, długość 50cm, 70cm, 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	150					
4.	Dren perforowany typu REDON roz. F12 , z nitką RTG, długość 70cm i 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	800					
5.	Dren perforowany typu REDON roz. F14 , z nitką RTG, długość 70cm i 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	800					
6.	Dren perforowany typu REDON roz. F16 , z nitką RTG, długość 70cm i 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co butelka typu Redona, opakowanie folia-papier	Szt	160					
7.	Dren perforowany typu REDON roz. F18 , z nitką RTG, długość 70cm i 170cm, w celu zachowania szczelności i bezpieczeństwa dren musi być tego samego producenta co	Szt	200					

	butelka typu Redona, opakowanie folia-papier						
8.	Pojemnik do drenażu ran , pojemność 250 ml – (mieszek), plastikowy, sterylny z końcówką stożkową, opakowanie folia-papier	szt.	2300				
9.	Pojemnik do drenażu ran , pojemność 400 ml – (mieszek), plastikowy, sterylny z końcówką stożkową, opakowanie folia-papier	szt.	1600				
10.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 12	szt.	80				
11.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 14	szt.	340				
12.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 16	szt.	800				
13.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 18	szt.	800				
14.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 20	szt.	500				
15.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 22	szt.	300				
16.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 24	szt.	50				
17.	Zgłębnik żołądkowy , o długości 80 ÷ 105 cm, sterylny, z końcówką, rozmiar CH 30	szt.	30				
RAZEM:						X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 8 do 9 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 10 do 17 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Układ oddechowy I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik do odsysania, sterylny, skalowany z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 4/40	Szt	250					
2.	Cewnik do odsysania, sterylny, skalowany z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 5/40	Szt	300					
3.	Cewnik do odsysania, sterylny, skalowany z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 6/40	Szt	1800					
4.	Cewnik do odsysania, sterylny, skalowany z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 8/40	Szt	3000					
5.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 6/40	szt	2000					
6.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 8/40	szt	2500					
7.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 10/40	szt	3000					
8.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 12/50	szt	13000					
9.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar: 14/50	szt.	32000					
10.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar 16/60	szt	31000					

11.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier w rozmiarach: 18/60	szt.	22000						
12.	Cewnik do odsysania, sterylny , z otworem centralnym i dwoma otworami bocznymi, z szeroką końcówką, opakowanie folia-papier rozmiar 20/60	szt.	3500						
13.	Cewnik do kontrolowanego odsysania górnych dróg oddechowych, CH 8 , długość od 35 do 40 cm, jałowy z zaokrągloną końcówką, z otworem centralnym i dwoma bocznymi koncentrycznymi o przekroju nie większym niż 50% otworu centralnego, z przezroczystym łącznikiem umożliwiającym wizualizację odsysanej wydzieliny	szt	3200						
14.	Dwudrożny przyrząd do podawania tlenu dla dorosłych (tzw. wasy)	szt	5500						
15.	Cewnik do podawania tlenu przez nos dla noworodków (okulary tlenowe), z drenem ok. 200cm	szt.	300						
16.	Cewnik do podawania tlenu przez nos dla dzieci , z drenem o dł. max. 150cm	szt.	200						
17.	Dren połączeniowy do podawania tlenu z dwoma rozszerzeniami , długość około 200 cm	szt	1300						
RAZEM:							X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 5 do 12 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 13 do 17 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Układ oddechowy II

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Maska tlenowa dla dzieci z drenem	szt	300					
2.	Maska tlenowa dla dorosłych z drenem	szt	3500					
3.	Zestaw do nebulizacji pediatryczny (dren tlenowy, nebulizator, ustnik)	szt	600					
4.	Zestaw do nebulizacji pediatryczny (dren tlenowy, nebulizator, maska pediatryczna)	szt	600					
5.	Zestaw do nebulizacji dla dorosłych (dren tlenowy, nebulizator, ustnik)	szt.	1500					
6.	Zestaw do nebulizacji dla dorosłych (dren tlenowy, nebulizator, ustnik, maska)	szt.	500					
7.	Zestaw zamknięty do pobierania próbek wydzieliny z drzewa oskrzelowego, sterylne , pojemność około 40ml, bez kontroli odsysania, nakrętka, nalepka	szt	2500					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – po 1 sztuka do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pojemniki do prób śluzu, na BK

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pojemnik na plwocinę , poj. około 20 ml, sterylny , z kolorowym korkiem	szt	2000					
2.	Pojemnik na kał z łopatką , o poj. 20ml÷25ml - sterylny, z wieczkiem zakręcanym, wykonany z PP	szt	2000					
3.	Pojemniki jednorazowe na mocz , pojemność 100-120ml, z pokrywką - sterylny	szt	4000					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Ostrza chirurgiczne

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 10, op. po 100 szt.	op	80					
2.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 11, op. po 100 szt.	op	180					
3.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 12, op. po 100 szt.	op	5					
4.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 15, op. po 100 szt.	op	50					
5.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 18, op. po 100 szt.	op	2					
6.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 20, op. po 100 szt.	op	50					
7.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 21, op. po 100 szt.	op	80					
8.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 22, op. po 100 szt.	op	100					
9.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 23, op. po 100 szt.	op	80					
10.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 24, op. po 100 szt.	op	140					
11.	Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej, pakowane pojedynczo, Nr 25, op. po 100 szt.	op	5					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 11 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Cewniki centralne pediatryczne

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik pediatryczny dwuświatłowy, 22.22 G/4Fr/ 5 cm	szt	15					
2.	Cewnik pediatryczny dwuświatłowy, 22.22 G/4Fr/ 8 cm	szt	15					
3.	Cewnik pediatryczny dwuświatłowy, 22.22 G/4Fr/ 13 cm	szt	15					
4.	Cewnik pediatryczny trójświatłowy, 22.22.20 G/5.5Fr/ 8 cm	szt	25					
5.	Cewnik pediatryczny trójświatłowy, 22.22.20 G/5.5Fr/ 13 cm	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 5 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Cewniki centralne I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<p>Cewnik centralny jednoświatłowy dla dorosłych 18G/7F/ 20 cm. zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzało ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;</p>	szt.	20					
2.	<p>Cewnik centralny dwuświatłowy 14.14Ga/ 7 F/ 20cm - zestaw –ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzało ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości</p>	szt.	140					

	wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;							
3.	Cewnik centralny dwuświatłowy 14.14Ga/ 8 F/ 20cm - zestaw –ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzało ułatwiające wprowadzenie cewnika; przewodnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	szt.	100					
4.	Cewnik centralny trójświatłowy 16.18.18Ga/ 7 F/ 20cm –zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzało ułatwiające wprowadzenie cewnika; przewodnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny;	szt.	240					

	strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;							
5.	Cewnik centralny trójświatłowy 16.18.18Ga/ 7 F/ 30cm – zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; przewodnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	szt.	120					
6.	Cewnik centralny czteroświatłowy 14.16.18.18Ga/ 8,5 F/ 20cm – zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenna, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika; przewodnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	szt	20					

7.	Cewnik centralny czteroświatłowy 14.16.18.18Ga/ 7 F/ 20cm – zestaw -ostra igła wprowadzająca cienkościenne, rozszerzało ułatwiające wprowadzenie cewnika; prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie jedną ręką, jedna końcówka miękka typu „J”, druga końcówka miękka prosta; cewnik centralny z poliuretanu z powłoką hydrofilną, miękniący w temperaturze ciała, cieniujący w RTG, na cewniku podziałka umożliwiająca ocenę głębokości wprowadzenia, rozmiary Ga i pojemność podane na przewodach zewnętrznych, końcówki Luer-Lock z zaciskami odcinającymi i koreczkami zamykającymi, skrzydełka mocujące – system mocowania cewnika do skóry podwójny; strzykawka niskooporowa 10ml; skalpel; zestaw umieszczony na tacce, uniemożliwiający wypadanie elementów, pakowany sterylnie;	Szt.	20								
RAZEM:									X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 3, 4 ,7 – po 1 sztuka próbki do wymienionych pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
 uprawnionych do składania oświadczeń woli
 w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Cewniki centralne II

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<p>Cewnik centralny trójświatłowy 16.18.18Ga / 7F / 20cm., wykonany z poliuretanu, powleczony powłoką antybakteryjną (chlorheksydyna i sulfadiazyna srebra) W</p> <p>sterylnym zestawie: igła wprowadzająca cienkościenna oraz dodatkowa igła próbująca, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika, prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie prowadnika jedną ręką, jedna końcówka miękka typu "J" , druga końcówka miękka prosta, cewnik z podziałką umożliwiającą ocenę głębokości wprowadzenia, światła cewnika z zaciskami odcinającymi z końcówkami Luer Lock zabezpieczone koreczkami, skrzydełka mocujące - podwójne mocowanie cewnika do skóry pacjenta, strzykawka niskooporowa 5ml z otworem w tłoku i zastawką hemostatyczną.</p>	szt.	200					
2.	<p>Cewnik centralny czteroświatłowy 14.16.18.18Ga / 8.5F / 20cm., wykonany z poliuretanu, powleczony powłoką antybakteryjną (chlorheksydyna i sulfadiazyna srebra) W</p> <p>sterylnym zestawie: igła wprowadzająca cienkościenna oraz dodatkowa igła próbująca, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika, prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie prowadnika jedną ręką, jedna końcówka miękka typu "J" , druga końcówka miękka prosta, cewnik z podziałką umożliwiającą ocenę głębokości wprowadzenia, światła cewnika z zaciskami odcinającymi z końcówkami Luer Lock zabezpieczone koreczkami,</p>	szt.	250					

	skrzydełka mocujące - podwójne mocowanie cewnika do skóry pacjenta, strzykawka niskooporowa 5ml z otworem w tłoku i zastawką hemostatyczną.							
3.	Cewnik centralny pięćświatłowy 14.16.18.18.18Ga / 8.5F / 20cm., wykonany z poliuretanu W sterylnym zestawie: igła wprowadzająca cienkościenna oraz dodatkowa igła próbkująca, rozszerzadło ułatwiające wprowadzenie cewnika, prowadnica w osłonce umożliwiająca wprowadzanie prowadnika jedną ręką, jedna końcówka miękka typu "J" , druga końcówka miękka prosta, cewnik z podziałką umożliwiającą ocenę głębokości wprowadzenia, światła cewnika z zaciskami odcinającymi z końcówkami Luer Lock zabezpieczone koreczkami, skrzydełka mocujące - podwójne mocowanie cewnika do skóry pacjenta, strzykawka niskooporowa 5ml z otworem w tłoku i zastawką hemostatyczną.	szt.	50					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Elektrody EKG

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Elektroda EKG dla dorosłych z żelalem stałym z pianki \emptyset 50 ÷ 60 mm	szt	78000					
2.	Elektroda EKG dla dorosłych do badań holterowskich z żelalem stałym (z pianki o wym. około 42mm/55mm) z nacięciem na kabel	Szt	10000					
3.	Elektroda EKG żelawana dla dzieci , z pianki o średnicy od 30 do 40 mm	Szt	3000					
4.	Elektroda EKG żelawana noworodkowa , (tylko z włókniny), o średnicy od 20 do 32 mm	Szt	3200					
5.	Elektroda EKG z żelalem stałym noworodkowa , z kabelkiem 600 mm, gniazdo bezpieczne DIN \emptyset 1,5 mm (końcówka żeńska) komplet składa się z: 3 sztuk elektrod + kabelki	Szt	250					
6.	Preparat do ścierania naskórka przed badaniem holterowskim , a=250g (oferent winien dopasować wielkość posiadanych opakowań do ilości zapotrzebowanej i podać ilość op., cenę 1 op. i jego wagę	gram	2500					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 6 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Stabilizatory

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Opatrunek do stabilizacji wkłuc obwodowych , z portem, z dodatkowymi elementami chłonnymi, sterylny z włókniny, wymiar ok. 7÷8 cm	szt.	140000					
2.	Opatrunek sterylny do zabezpieczania wkłuc obwodowych , folia, posiadający stabilne mocowanie, min.72 h, wodoodporny i przepuszczalny parę wodną i powietrze, o wymiarach 6cm x 8cm	szt.	1000					
3.	Opatrunek sterylny do zabezpieczenia wkłuc obwodowych i opatrunków o jednostronnej przepuszczalności, wymiar około 6 x 7 cm, przeźroczysty	szt.	3000					
4.	Opatrunek do mocowania sond i cewników donosowych , dla dorosłych, z włókniny, profilowany	szt.	1600					
5.	Plastry Steri Strip ¼ in ½ in 6 mm x 38 mm a 6 szt	op	2000					
6.	Plastry Steri Strip ¼ in 3 in 3 mm x 75 mm a 50 szt	op	10					
7.	Plastry Steri Strip ¼ in 4 in 6 mm x 100 mm a 10 szt	op	250					
8.	Plastry Steri Strip ¼ in 4 in 12 mm x 100 mm a 50 szt	op	4					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 8– po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....

miejsce i data

.....

*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Gąbka antybakteryjna

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Gąbka antybakteryjna do drenów i cewników dożylnych nasączona PHMB o wymiarze 5x5 cm	szt.	7000					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztukę próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Aksesoria anestezyjologiczne

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Łącznik karbowany przezroczysty „martwa przestrzeń prosta, z gładką ścianką wewnętrzną o dł 15cm	szt	850					
2.	Martwa przestrzeń – rurka karbowana, silikonowa o dł. 150÷200mm, z wejściem prostym 22F i wyjściem kątowym obrotowym 22M/15F, z portem do odsysania 22F i bronchoskopu, z kapturkiem uszczelniającym, sterylna z silikonową zatyczką, otwór do bronchoskopu nie uszkadzający sprzętu	szt	1700					
3.	Łącznik obrotowy kątowy z możliwością odsysania oraz wprowadzania bronchoskopu - sterylne	szt.	200					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Drobny sprzęt medyczny

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Śliniak stomatologiczny , jednorazowy		1500					
2	Wzierniki dopochwowe , jednorazowe, sterylne w rozmiarach -XS, S, M, L	szt	14000					
3.	Szczoteczka chirurgiczna , sterylna j.u. z chlorheksydryną 4% (glukonianem chloroksydyny), pakowana pojedynczo w sposób gwarantujący zachowanie sterylności	szt	1000					
4.	Szczoteczka do badań cytologicznych , typu Cervex – płaskie (miotёлki), sterylne, sztuczne tworzywo, j.u. pakowane pojedynczo, opakowanie folia-papier, łatwe do wyjmowania z opakowania, min.1,5cm wolny margines u góry opakowania zapewniający antyseptyczne otwieranie	szt	1500					
5	Osłonki USG na głowicę dopochwową pudrowane	szt	5500					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 5 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki intubacyjne I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 2,0 - silikonowana	szt	60					
2.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 2,5 - silikonowana	szt	140					
3.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 3,0 - silikonowana	szt	100					
4.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 3,5 - silikonowana	szt	100					
5.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 4,0 - silikonowana	szt	100					
6.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 4,5 - silikonowana	szt	100					
7.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 5,0 - silikonowana	szt	100					
8.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 5,5 - silikonowana	szt	100					
9.	Rurka intubacyjna bez mankieta, uszczelniająca NR 6,0 - silikonowana	szt	100					
10	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr5 - silikonowana	szt	100					
11	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr5,5 - silikonowana	szt	150					
12	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr6,0 - silikonowana	szt	170					
13	Rurka intubacyjna z mankiem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr6,5 - silikonowana	szt	180					

14	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr7,0 - silikonowana	szt	800						
15	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr7,5 - silikonowana	szt	1600						
16	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr8,0 - silikonowana	szt	1600						
17	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr8,5 - silikonowana	szt	800						
18	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr9,0 - silikonowana	szt	250						
19	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym z otworem Murphyego, z PCV, termoplastyczna, Nr9,5 - silikonowana	szt	100						
20	Prowadnica do rurki intubacyjnej o rozmiarach 2,0-4,5	szt	100						
21	Prowadnica do rurki intubacyjnej o rozmiarach 4,5-6,5	szt	300						
22	Prowadnica do rurki intubacyjnej o rozmiarach 7,0-10,0	szt	600						
RAZEM:							X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 9 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 10 do 19 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 20 do 22 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki intubacyjne II

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji Nr 5,5 -	szt	15					
2.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji Nr 7,0 -	szt	30					
3.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji Nr 7,5 -	szt	100					
4.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji Nr 8,0 -	szt	100					
5.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji Nr 8,5 -	szt	70					
6.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji Nr 9,0 -	szt	70					
7.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji, z dodatkowym portem do odsysania, z mankietem cienkościennym Nr 8,0	szt	50					
8.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji, z dodatkowym portem do odsysania, z mankietem cienkościennym Nr 8,5	szt	20					
9.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym do długotrwałej wentylacji, z dodatkowym portem do odsysania, z mankietem cienkościennym Nr 9,0	szt	50					
10	System zamknięty do odsysania ze złączką do rurki intubacyjnej - Nr 5,0 Fr ÷ 16Fr	szt	1400					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 6 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 7 do 9 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta
do pozycji 10 – 1 sztukę próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki intubacyjne III

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka intubacyjna zbrojona , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 6,0 silikonowana	Szt.	60					
2.	Rurka intubacyjna zbrojona , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 7,0 silikonowana	szt	280					
3	Rurka intubacyjna zbrojona , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 7,5 silikonowana	szt	100					
4	Rurka intubacyjna zbrojona , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 8,0 silikonowana	szt	220					
5	Rurka intubacyjna zbrojona , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym – Nr 8,5 silikonowana	szt	120					
6	Rurka intubacyjna zbrojona , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 9,0 silikonowana	szt	100					
7	Rurka intubacyjna zbrojona , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowym - Nr 10,0 silikonowana	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki do podawania surfaktantu

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji Rozmiar około 2,0 x 3,4 mm, długość 165mm -przezroczysta -z paskiem kontrastującym RTG, -znacznik co 0,5 cm	szt.	20					
2.	Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji Rozmiar około 2,5 x 4,1 mm, długość 165mm -przezroczysta - z paskiem kontrastującym RTG, -znacznik co 0,5 cm	szt.	30					
3.	Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji Rozmiar około 3,0 x 4,6 mm, długość 165mm -przezroczysta -z paskiem kontrastującym RTG, -znacznik co 0,5 cm	szt.	30					
4.	Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji Rozmiar około 3,5 x 5,2 mm, długość 165mm -przezroczysta -z paskiem kontrastującym RTG, -znacznik co 0,5 cm	szt.	30					
5.	Dwukanałowa dotchawicza rurka do podawania surfaktantu do długoterminowej intubacji Rozmiar około 4,0 x 5,7 mm, długość 165mm -przezroczysta	szt.	20					

	- z paskiem kontrastującym RTG, - znacznik co 0,5 cm							
RAZEM:							X	
								X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 5 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki tracheostomijne I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Rurka tracheostomijna z niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym o grubości ok. 20 mikronów, z dodatkowym portem do odsysania Nr8,0	szt	20					
2	Rurka tracheostomijna z niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym o grubości ok. 20 mikronów, z dodatkowym portem do odsysania Nr8,5	szt	20					
3	Rurka tracheostomijna z niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym o grubości ok. 20 mikronów, z dodatkowym portem do odsysania Nr9,0	szt	20					
4	Rurka tracheostomijna z niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym o grubości ok. 20 mikronów, z dodatkowym portem do odsysania Nr10,0	szt	5					
5	Rurka tracheostomijna , bez mankieta uszczelniającego - Nr 3	szt	5					
6	Rurka tracheostomijna , bez mankieta uszczelniającego - Nr 3,5	szt	5					
7	Rurka tracheostomijna , bez mankieta uszczelniającego - Nr 4	szt	5					
8	Rurka tracheostomijna , bez mankieta uszczelniającego - Nr 4,5	szt	5					
9	Rurka tracheostomijna , bez mankieta uszczelniającego - Nr 5	szt	5					
10	Rurka tracheostomijna , bez mankieta uszczelniającego - Nr 5,5	szt	5					
11	Rurka tracheostomijna , bez mankieta uszczelniającego - Nr 6	szt	5					
12	Rurka tracheostomijna , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowymi - Nr 6,5	szt	20					

13	Rurka tracheostomijna , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowymi - Nr 7,0	szt	40					
14	Rurka tracheostomijna , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowymi - Nr 7,5	szt	130					
15	Rurka tracheostomijna , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowymi - Nr 8,0	szt	100					
16	Rurka tracheostomijna , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowymi - Nr 8,5	szt	130					
17	Rurka tracheostomijna , z mankietem uszczelniającym niskociśnieniowymi - Nr 9,0	szt	100					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 5 do 11 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta
do pozycji od 12 do 17 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki tracheostomijne zbrojone

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Rurka tracheostomijna zbrojona niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym, przezroczysta, z uchwytem o regulowanym położeniu, silikonowana - rozmiar 8,0	szt	40					
2	Rurka tracheostomijna zbrojona niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym, przezroczysta, z uchwytem o regulowanym położeniu, silikonowana - rozmiar 9,0	szt	40					
3	Rurka tracheostomijna zbrojona niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym, przezroczysta, z uchwytem o regulowanym położeniu, silikonowana - rozmiar 10,0	szt	20					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do3 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki ustno-gardłowe

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 4 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	50					
2	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 5 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	50					
3	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 6 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	80					
4	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 7 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	250					
5	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 8 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	100					
6	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 9 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	450					
7	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 10 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	350					
8	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 11 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	100					
9	Rurka ustno-gardłowa Guedel'a, długość około 12 cm sterylna - z kolorowym kodem	szt	100					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 9 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Worki stomijne

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Worek stomijny dla dorosłych – j.u. otwarty, przeźroczysty, jednoczęściowy, otwór do docięcia, niesterylny	szt	100					
2.	Worek stomijny dla dorosłych pooperacyjny, przeźroczysty, jednoczęściowy, otwór do docięcia, z możliwością do zamknięcia, sterylny , pojedynczo pakowany	szt	150					
3.	Worek stomijny dla dorosłych – zamknięty, przeźroczysty, jednoczęściowy, otwór do docięcia, niesterylny	szt	300					
4.	Cewnik zewnętrzny dla mężczyzn, przeźroczysty, silikonowy, łatwy w zakładaniu, , rozmiar CH29	szt	200					
5.	Cewnik zewnętrzny dla mężczyzn, przeźroczysty, silikonowy, łatwy w zakładaniu, , rozmiar CH32	szt	150					
6.	Cewnik zewnętrzny dla mężczyzn, przeźroczysty, silikonowy, łatwy w zakładaniu, , rozmiar CH36	szt	50					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji
do pozycji od 4 do 6 – 1 sztukę próbkę w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pieluchomajtki

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „S”	szt	800					
2.	Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „M”	szt.	7000					
3.	Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „L”	szt.	18000					
4.	Pieluchomajtki dla dorosłych – rozmiar „XL”	szt.	8000					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Układy oddechowe do aparatu do znieczulenia

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Układ oddechowy do aparatu do znieczulenia 22 mm o kompresji długości min.0,45-2m, zakończony łącznikiem kątowym, ramię boczne po rozciągnięciu do 1,5m, worek oddechowy 2 lub 3 L, zestaw mikrobiologiczne czysty	szt	120					
2.	Układ oddechowy do aparatu do znieczulenia 22 mm o kompresji długości do 3m, zakończony łącznikiem kątowym, ramię boczne po rozciągnięciu do 1,5m, worek oddechowy 2 L, zestaw mikrobiologiczne czysty	szt	120					
3	Łącznik prosty 22M/22M	szt	50					
4.	Worek oddechowy wielorazowy wykonany z neoprenu, 22F bez lateksu, pojemność 2-3 litrowa	szt	20					
5.	Układ oddechowy do respiratora dla dorosłych jałowy, j.u. z możliwością podłączenia nebulizatora, układ powinien być wyposażony w pułpkę wodną, złącze Y, Dwie rury z mufami o rozmiarach 22F/ 22mm, rozciągliwość 160-180cm, tworzywo rur powinno uniemożliwiać ich zaginanie się	szt.	20					
6.	Nebulizator do układu oddechowego do respiratora z pkt. 5, j.u.	szt.	20					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 6 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pieluchy dla dzieci

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pielucha jednorazowa dla dzieci 2-5 kg	szt	360					
2.	Pielucha jednorazowa dla dzieci 3-6 kg	szt	360					
3.	Pielucha jednorazowa dla dzieci 8-18 kg	szt	600					
4.	Pielucha jednorazowa dla dzieci 12-25 kg	szt	240					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki intubacyjne kształtowe

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka intubacyjna kształtowa, nosowa, z mankietem uszczelniającym - rozmiar Nr 6,0	szt	15					
2.	Rurka intubacyjna kształtowa, nosowa, z mankietem uszczelniającym - rozmiar Nr 6,5	szt	15					
3.	Rurka intubacyjna kształtowa, nosowa, z mankietem uszczelniającym - rozmiar Nr 7,0	szt	15					
4.	Rurka intubacyjna kształtowa, nosowa, z mankietem uszczelniającym - rozmiar Nr 7,5	szt	15					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki dooskrzelowe

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka dooskrzelowa, silikonowa 37Ch lewostronna	szt	4					
2.	Rurka dooskrzelowa, silikonowa 37Ch prawostronna	szt	4					
3.	Rurka dooskrzelowa, silikonowa 39Ch lewostronna	szt	4					
4.	Rurka dooskrzelowa, silikonowa 39Ch prawostronna	szt	4					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Cewniki skórnocentralne dla noworodków i niemowląt

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewniki skórnocentralne dla noworodków i niemowląt zakładane metodą obwodową, 2 Fr. 20cm – typu Nutriline z prowadnicą i igłą rozszczepialną	szt	20					
2.	Cewniki skórnocentralne dla noworodków i niemowląt zakładane metodą obwodową, 2 Fr. 30cm – typu Nutriline z prowadnicą i igłą rozszczepialną	szt	20					
3.	Cewniki skórnocentralne dla noworodków i niemowląt, 1 Fr. 20cm – typu Nutriline, z prowadnicą i igłą rozszczepialną	szt	80					
4.	Cewniki skórnocentralne dla noworodków i niemowląt, 1 Fr. 15cm – typu Nutriline, z prowadnicą i igłą rozszczepialną	szt	20					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 – po 1 sztuce próbki oferowanego asortymentu dla każdej pozycji.

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Cewniki dializacyjne do hemofiltracji

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik dializacyjny dla potrzeb hemofiltracji - 12 Fr, długość 20 cm	szt	40					
2.	Cewnik dializacyjny dla potrzeb hemofiltracji - 12 Fr, długość 15 cm	szt	30					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Port naczyniowy

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Port naczyniowy standardowy i niskoprofilowy sterylny, jednokomorowy do prowadzenia długotrwałej chemioterapii z możliwością pobierania krwi, żywienia pozajelitowego i podawania leków z cewnikiem i akcesoriami wprowadzającymi: komora tytanowa, membrana, umożliwiająca 2000 do 3000 wkłuć, , wielkość portu 32-35 x 26,5-27,5 mm, cewnik silikonowy 7F - 8,5 F , z oznakowaniem długości, średnica cewnika: wew. 1,1÷1,2mm i zew. 2,7÷2,8 mm, igły do nakłucia membrany portu i do nakłucia naczynia żylnego – dwie proste 22G i jedna zagięta ze skrzydełkami 20G/ 20mm, tunelizator podskórny, port w zestawie z akcesoriami wprowadzającymi w jednym opakowaniu	szt	140					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Smoczki jednorazowe

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do płynów – mały otwór przepływowy, od 0-6 miesiąca, żółty kolor nakrętki	szt	4000					
2.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do mleka (modyfikowanego) – średni otwór przepływowy, dla wcześniaków od 1500 g i dzieci do 6 miesiąca, przezroczysty kolor nakrętki	szt	20000					
3.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do papek – duży otwór przepływowy, dla dzieci od 0-6 miesiąca, zielony kolor nakrętki	szt	1000					
4.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do płynów – mały otwór przepływowy, dla dzieci od 6 – 18 miesiąca, żółty kolor nakrętki	szt	600					
5.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do mleka (modyfikowanego) – średni otwór przepływowy, dla dzieci do 6 – 18 miesiąca, przezroczysty kolor nakrętki	szt	600					
6.	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki standardowej, do papek – duży otwór przepływowy, dla dzieci od 6-18 miesiąca, zielony kolor nakrętki	szt	600					
	Smoczek typu NUK , jednorazowy lateksowy, z odpowietrzaczem do butelki dla dzieci przedwcześnie							

7.	urodzonych o masie ciała poniżej 1500 g, ze średnim otworem przepływowym	szt	1000					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Torako chirurgia

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Butla szklana 2000 ml do drenażu klatki piersiowej	szt	50					
2.	Dreny wymienne do zestawu 2-butlowego z regulacją siły ssania , sterylne	szt	250					
3.	Zestaw do drenażu klatki piersiowej jednorazowy, dwukomorowy	szt	10					
4.	Zestaw do drenażu klatki piersiowej jednorazowy, trzykomorowy	szt	15					
5.	Cewnik trokar do drenażu klatki piersiowej 12-36	Szt.	400					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 5 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Zestaw do monitorowania pacjenta

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Zestaw do monitorowania pacjenta o składzie:							
1.	- przetwornik do inwazyjnego pomiaru ciśnienia pojedynczy ze zintegrowanym systemem płuczącym 3ml/h, wyposażony w dwie możliwości przepłukiwania. Długość linii pomiarowej ok. 150 cm. Wyposażony w kranik trójdrożny z optycznym i wyczuwalnym indykatozem pozycji „otwarty”, „zamknięty”, niezdejmowany koreczek umożliwiający kalibrację w systemie zamkniętym Zbiornik wyrównawczy wyposażony w zakrzywioną igłę, zapobiegającą zapowietrzeniu się układu. Na linii pacjent przetwornik umieszczony eliminator zakłóceń rezonansowych.	szt	50					
2	- kaniula dotętnicza 20G x 45 z zaworem kulkowym i skrzydełkami	szt	50					
3	- Cewnik do termodylucji typu Swana Ganz, 4-światłowy, 7F x 100 cm, wyposażony w zintegrowany czujnik pomiaru temperatury iniektatu pokryty heparyną	szt	50					
4	- zestaw wprowadzający do cewników Swana Ganz 8F wyposażony w prowadnicę o dł. 100 mm, prowadnicę igłową, poliuretanową osłonę zabezpieczającą kranik trójdrożny, strzykawkę, skalpel i obturator	Szt	50					
5	- zestaw do podawania iniektatu w systemie zamkniętym, ze strzykawką 10 ml, spiralą chłodzącą, kranik trójdrożny, czujnik temperatury iniektatu i pojemnik	szt	50					

6	- bezigłowy zawór dostępu naczyniowego, żylny z możliwością użytkowania do 7 dni lub 200 podań	szt	50					
7	- bezigłowy zawór dostępu naczyniowego, tętniczy z możliwością użytkowania do 7 dni lub 20 podań	szt	50					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Przyrządy do żywienia dojelitowego

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do długotrwałego żywienia enteralnego do żołądka zakładany przez skórnice metodą endoskopową wykonany z poliuretanu, rozmiar CH 20	szt	100					
2	Zestaw do długotrwałego żywienia enteralnego do żołądka zakładany przez skórnice metodą endoskopową wykonany z poliuretanu, rozmiar CH 18	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – 1 sztukę próbek w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Aparat do przetoczeń płynów z precyzyjnym regulatorem przepływów

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Aparat do przetoczeń płynów infuzyjnych z precyzyjnym regulatorem przepływu do płynów infuzyjnych, o zakresie 2-350 ml, długość min. 150cm	szt	2400					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Przyrząd do przygotowywania i dzielenia leków

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Przyrząd typu minispik do przygotowywania i dzielenia leków cytostatycznych z fiolek zakończonych gumowym korkiem, z filtrem aerozolowym 0,2 µm	szt	4250					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Płytki silikonowe

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Płytki silikonowe do plastyki błony bębenkowej (używane jako opatrunki), sterylne, o wymiarach 38 x 51 x 0,13 mm, pakowane pojedynczo	szt	120					
2.	Płytki silikonowe do plastyki błony bębenkowej (używane jako opatrunki), sterylne, o wymiarach 55 x 75 x 1,0 mm, pakowane pojedynczo	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki wentylacyjne uszne

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurki wentylacyjne uszne typu T Tube, sterylne, wymiarach 1,1 x 9,0 x 12,0 mm	szt	20					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Tampony uszne

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Tampony wewnętrzne , wykonane ze skompresowanej gąbki PVA, sterylne, pakowane pojedynczo. Wymiary po rozprężeniu gąbki PVA: - średnica 9 mm - długość 15 mm	szt	50					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rękawice chirurgiczne

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<p>Rękawice chirurgiczne, lateksowe, lekko pudrowane, serylne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozmiar od 6 do 8,5; -sterylne sterylizowane radiacyjnie; -opakowanie zewnętrzne: papier-folia, pakowane nie próżniowo; -AQL ≤ 1; - lekko pudrowane skrobią kukurydzianą; -zawartość pudru: max 15 mg/dm²; -zawartość protein lateksowych poniżej 150 µg/ g -długość rękawicy:rozmiar 6,0-min. 265mm, rozmiar 6,5÷8,0 min. 270mm -grubość pojedynczej ściany rękawicy: palec-min. 0,19mm, dłoń – min. 0,15mm; -kształt anatomiczny; -rolowany mankiet; -mechaniczna odporność na rozerwanie; -mikroporowata powierzchnia; - łatwe do wyjmowania z opakowania, min. 1,5cm wolny margines u góry opakowania zapewniający łatwe antyseptyczne otwieranie; łatwe w nakładaniu, zgodne z normą EN 455-1,2,3 	para	52000					
RAZEM:						X		X

Uwaga: wymaga się dostarczenia próbek w ilości po 10 par w rozmiarze; 6,5; 7,0; 7,5; 8,0

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: dostarczenia próbek w ilości po 10 par w rozmiarze; 6,5; 7,0; 7,5; 8,0

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Sprzęt j.u. do badań naczyniowych

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Prowadnik sterowalny, obwodowy o pokryciu teflonowym, hydrofilny 0.035" o parametrach: - końcówka prowadnika atraumatyczna giętka, prosta „J”; - prowadnik o trzonie stalowym pokryty PTFE wyposażony w torcer; -o ruchomym stalowym rdzeniu; - prowadnik zapewniający dobrą manewralność; - długości 180 cm; - dostępne różne sztywności końcówek: super soft, soft, standard tip; - dobre kontrastowanie w RTG	szt	15					
2.	Prowadnik diagnostyczny obwodowy o pokryciu teflonowym 0.035" o parametrach: - końcówka prowadnika atraumatyczna: prosta „J”; - prowadnik o trzonie stalowym pokryty PTFE; - o ruchomym stalowym rdzeniu; - prowadnik zapewniający dobrą manewralność; -długości 150 cm; - dobre kontrastowanie w RTG	szt	30					
3.	Cewniki angiograficzne o parametrach: - długość cewnika 90, 125 cm; - średnica cewnika 5 F; - akceptujące prowadnik 0.035”; -od 2 – 8 otworów bocznych na końcu dalszym; - różne kształty do selektywnego cewnikowania naczyń	szt	40					
4.	Igły do arteriografii o parametrach: - jednoczęściowe ze skrzydełkami - o średnicy wewnętrznej 0.035” - 0.038”	szt	20					
5.	Igły do arteriografii o parametrach: - dwuczęściowe ze skrzydełkami - o średnicy wewnętrznej 0.035” - 0.038”	szt	20					
	Koszulki diagnostyczne, wprowadzające – BRITE TIP o parametrach: - średnica 5 F;							

6.	<ul style="list-style-type: none"> - długość 5,5 cm ; - koszulka z mini przewodnikiem; - z widocznym markerem na końcu koszulki; - duża średnica wewnętrzna przy zminimalizowanej grubości ścian koszulki; - zatrzask pomiędzy dilatatorem i koszulką; - silikonowa sześciopłatkowa zastawka uszczelniająca - pokrycie koszulki z zewnątrz oraz ścian kanału wewnętrznego silikonem; - duża odporność na zagięcie; - dilator stopniowo zwężający się w odcinku dystalnym koszulki 	Szt.	20							
7.	<p>Koszulki diagnostyczne, wprowadzające – BRITE TIP o parametrach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - średnica 5 F; - długość 11 cm ; - koszulka z mini przewodnikiem; - z widocznym markerem na końcu koszulki; - duża średnica wewnętrzna przy zminimalizowanej grubości ścian koszulki; - zatrzask pomiędzy dilatatorem i koszulką; - silikonowa sześciopłatkowa zastawka uszczelniająca - pokrycie koszulki z zewnątrz oraz ścian kanału wewnętrznego silikonem; - duża odporność na zagięcie; - dilator stopniowo zwężający się w odcinku dystalnym koszulki 	Szt.	20							
RAZEM:								X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 7 – po 1 sztuka próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pokrowiec na mikroskop

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pokrowiec na mikroskop typu MOVENA na statywie podłogowym, foliowy, sterylne jednorazowego użytku	szt	50					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 – 1 sztuka próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki intubacyjne specjalistyczne

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym – mankiet niskociśnieniowy z PCV w swej górnej części o średnicy większej niż średnica tchawicy, zwężający się stopniowo ku dołowi (stożek), posiadający dzięki swej konstrukcji strefę całkowitego uszczelnienia tchawicy do długotrwałej wentylacji z dodatkowym kanałem do drenażu całkowicie zintegrowanym w korpusie – rozmiar 8,0	szt.	620					
2.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym – mankiet niskociśnieniowy z PCV w swej górnej części o średnicy większej niż średnica tchawicy, zwężający się stopniowo ku dołowi (stożek), posiadający dzięki swej konstrukcji strefę całkowitego uszczelnienia tchawicy do długotrwałej wentylacji z dodatkowym kanałem do drenażu całkowicie zintegrowanym w korpusie – rozmiar 8,5	szt.	20					
3.	Rurka intubacyjna z mankietem uszczelniającym – mankiet niskociśnieniowy z PCV w swej górnej części o średnicy większej niż średnica tchawicy, zwężający się stopniowo ku dołowi (stożek), posiadający dzięki swej konstrukcji strefę całkowitego uszczelnienia tchawicy do długotrwałej wentylacji z dodatkowym kanałem do drenażu całkowicie zintegrowanym w korpusie – rozmiar 9,0	szt.	50					
RAZEM:							X	X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rurki tracheostomijne specjalistyczne

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Rurka tracheostomijna z mankietem uszczelniającym z PCV – mankiet niskociśnieniowy poliuretanowy w swej górnej części o średnicy większej niż średnica tchawicy, zwężający się stopniowo ku dołowi (stożek), posiadający dzięki swej konstrukcji strefę całkowitego uszczelnienia tchawicy do długotrwałej wentylacji z dodatkowym kanałem do drenażu całkowicie zintegrowanym w korpusie – rozmiar 8,0	szt.	100					
2.	Rurka tracheostomijna z mankietem uszczelniającym z PCV – mankiet niskociśnieniowy poliuretanowy w swej górnej części o średnicy większej niż średnica tchawicy, zwężający się stopniowo ku dołowi (stożek), posiadający dzięki swej konstrukcji strefę całkowitego uszczelnienia tchawicy do długotrwałej wentylacji z dodatkowym kanałem do drenażu całkowicie zintegrowanym w korpusie – rozmiar 9,0	szt.	100					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Maski krtaniowe I

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Maska krtaniowa j.u. - z dodatkowym kanałem służącym do wprowadzenia drenu do żołądka min. 14Fr, luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia, wyprofilowana w kształcie anatomicznym, z wbudowanym zabezpieczeniem antyzagryzieniowym – rozmiar 3 (zakres wagowy 30-50kg)	szt	5					
2.	Maska krtaniowa j.u. - z dodatkowym kanałem służącym do wprowadzenia drenu do żołądka min. 14Fr, luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia, wyprofilowana w kształcie anatomicznym, z wbudowanym zabezpieczeniem antyzagryzieniowym – rozmiar 4 (zakres wagowy 50-70kg)	szt	10					
3.	Maska krtaniowa j.u. - z dodatkowym kanałem służącym do wprowadzenia drenu do żołądka min. 14Fr, luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia, wyprofilowana w kształcie anatomicznym, z wbudowanym zabezpieczeniem antyzagryzieniowym – rozmiar 5 (zakres wagowy 70-100kg)	szt	10					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....

miejsce i data

.....

*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Maski krtaniowe II

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Maska krtaniowa j.u. do wentylacji pacjenta - z możliwością założenia rurki intubacyjnej przez maskę, z uchwytem do łatwiejszej aplikacji, zakrzywienie maski pod kątem 90° względem rurki, z luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia – rozmiar 3 (zakres wagowy 30-50 kg)	szt	5					
2.	Maska krtaniowa j.u. do wentylacji pacjenta - z możliwością założenia rurki intubacyjnej przez maskę, z uchwytem do łatwiejszej aplikacji, zakrzywienie maski pod kątem 90° względem rurki, z luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia – rozmiar 4 (zakres wagowy 50-70 kg)	szt	5					
3.	Maska krtaniowa j.u. do wentylacji pacjenta - z możliwością założenia rurki intubacyjnej przez maskę, z uchwytem do łatwiejszej aplikacji, zakrzywienie maski pod kątem 90° względem rurki, z luźnym niewbudowanym drenem do napełniania balonu chroniącym przed możliwością przypadkowego przegryzienia – rozmiar 5 (zakres wagowy 70-100 kg)	szt	5					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 3 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Układy oddechowe do aparatu do znieczulenia

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Układ oddechowy do aparatu do znieczulenia 15 mm, długość układu 1,60 m, trzecia rura do worka 80 cm, worek oddechowy 1-litrowy, zestaw mikrobiologiczne czysty	szt	5					
2.	Układ oddechowy do aparatu do znieczulenia 22 mm o kompresji długości do 3m, zakończony łącznikiem kątowym, ramię boczne po rozciągnięciu do 1,5m, worek oddechowy 2 L, zestaw mikrobiologiczne czysty	szt	5					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - 1 sztukę próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Łącznik Y do drenażu klatki piersiowej

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Łącznik Y do drenażu klatki piersiowej – lateksowy, umożliwiający połączenie z dowolnym zestawem do drenażu, wyposażony w odpowiednio stopniowane końcówki, rozdwojnik Y z plastiku, proksymalne końcówki łączące widoczne radiologicznie	szt	200					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Cewniki do hemodializy z powłoką antybakteryjną

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik do hemodializy dwu-światłowy – wysoko przepływowy hydrofilny z powłoką antybakteryjną, zagięty, zakończenia światła cewnika bez bocznych otworów, 13F, długość 150 mm , z zestawem do implantacji	kpl	20					
2.	Cewnik do hemodializy dwu-światłowy – wysoko przepływowy hydrofilny z powłoką antybakteryjną, prosty, zakończenia światła cewnika bez bocznych otworów, 13F, długość 250 mm , z zestawem do implantacji	kpl	20					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Cewniki neonatologiczne

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Jednoświatłowy neonatologiczny cewnik 27Ga/12cm - objętość wypełnienia 0,05ml, poliuretanowy, zintegrowana prowadnica kończąca się 1 cm przed zakończeniem cewnika z płaskim uchwytem, widoczny w promieniach RTG, znaczniki głębokości co 1 cm, końcówka luer-lock, skrzydełka mocujące z wbudowanym systemem chroniącym przed załamaniem cewnika, wprowadzany poprzez standardową kaniulę dożylną 24Ga	kpl	60					
2.	Jednoświatłowy neonatologiczny cewnik 27Ga/10d 15 do 20 cm - objętość wypełnienia 0,06ml, poliuretanowy, zintegrowana prowadnica kończąca się 1 cm przed zakończeniem cewnika z płaskim uchwytem, widoczny w promieniach RTG, znaczniki głębokości co 1 cm, końcówka luer-lock, skrzydełka mocujące z wbudowanym systemem chroniącym przed załamaniem cewnika, wprowadzany poprzez standardową kaniulę dożylną 24Ga	kpl	40					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - 1 sztukę próbki w przypadku tego samego producenta

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Cewniki i odprowadzenia

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Cewnik z trokarem 8F neonatologiczny do odbarczenia odmy opłucnowej, j.u. sterylny, długość 8 cm - przezroczysty, sztywny cewnik z kontrastującymi oznaczeniami w RTG, oznaczenia co 1 cm, dystalna końcówka lejkowata z bocznym otworem, proksymalna końcówka z nasadką Lock	szt	30					
2.	Odprowadzenie trójświatłowe neonatologiczne – każde światło długości 10 cm, zakończone systemem bezigłowym typu Autoflesh do stosowania z wszelkiego rodzaju dożylnym sprzętem np. strzykawkami, zatyczkami, drenami przedłużającymi, cewnikami, kaniulami, przydatność przez 7 dni i 360 użyć, z dodatkim ciśnieniem, samo opróżniające się 0,03ml do światła naczynia	szt	400					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 2 - 1 sztukę próbki do każdej pozycji

.....

miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Aparaty do szybkiego przygotowywania i pobierania leków i płynów

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Aparaty do szybkiego przygotowywania i pobierania leków i płynów – standardowy kolec, filtr mikrocząsteczkowy zapewniający ochronę przed zanieczyszczeniami i umożliwiający użytkowanie aparatu minimum przez 24 godziny, nieruchoma szczelna osłonka zamykająca łącznik	szt	1200					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Zestaw do biopsji wątroby, opłucnej

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Zestaw do biopsji wątroby typu Hepafix 16G, długość 88mm – sterylny, j.u. ze strzykawką 10 ml, posiadającą samoczynną blokadę tłoka po uzyskaniu próbki, skalpel z obsadką	szt	40					
2.	Zestaw do punkcji i drenażu jamy opłucnej i klatki piersiowej typ Pleurakan, sterylny – posiadający kaniulę punkcyjną 3,35 x 78 mm, cewnik z poliuretanu z kontrastem RTG, zastawkę antyrefluksyjną z łącznikiem, strzykawkę trzyczęściową 60 ml,, kranik trójdrożny	szt	100					
3.	Zestaw do diagnostycznego płukania otrzewnej typu Peritofix, sterylny – posiadający trokar punkcyjny CH10, z regulacją wkłucia i kaniulą, cewnik 9ch/ 50 cm, zamknięty z bocznymi otworami, skalpel	szt	15					
4.	Zestaw do punkcji jamy opłucnej typ Pleurofix, sterylny – posiadający kaniulę punkcyjną 1,8mm dł.80 mm, dren łączący z końcówką, strzykawkę 60 ml,worek 2,0l	szt	5					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów

Zamawiający wymaga: do pozycji od 1 do 4 - 1 sztukę próbki do każdej pozycji

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

**Dren do infuzji kompatybilny z pompą typu
Volumat Agilia**

L.p	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Dren do infuzji jałowy dł.270cm kompatybilny z pompą perystaltyczną typu Volumat Agilia – nie zawierający DEHP oraz lateksu, z zastawką silikonową, z filtrem 15µ, z końcówką luer-lock, z zaciskiem rolkowym, opakowanie folia-papier	szt	210					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 1 sztukę próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Ochraniacze na obuwie

L.p.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	Jm	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto wg j.m.	Wartość netto w zł Poz. 4x5	% VAT	Wartość brutto w zł poz. (6+7)	Nazwa handlowa, Nr katalogowy, identyczne jak na Fakturze Nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Ochraniacze na obuwie foliowe j.u.	szt	8000					
RAZEM:						X		X

Wartość netto słownie: zł
Wartość brutto słownie: zł

Wymagane próbki w celu sprawdzenia wymaganych parametrów
Zamawiający wymaga: do pozycji 1 - 10 sztuk próbki

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Plomby i filtry do kontenerów

Lp.	Przedmiot zamówienia	Wymagania	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 5x6	% VAT	Wartość brutto poz. (7+8)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Plomby do zabezpieczenia kontenerów Aesculap (stary typ)	Opakowanie a 1000 szt	op	15					
2	Filtr do kontenera Aesculap (stary typ)	Filtr wielorazowy okrągły wytrzymujący 1000 sterylizacji, średnica 190 mm; opakowanie a 10 szt	op	15					
3.	Filtr do kontenera Aesculap (stary typ)	Filtr wielorazowy podłużny wytrzymujący 1000 sterylizacji, odporny na działanie chemikaliów, wymiar: 95 mm x 215 mm; opakowanie a 2 szt	op	15					
SUMA OGÓLNA									

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Filmy do wywoływarki HORIZON CI Multi-Media Imager firmy CODONICS

Lp.	Przedmiot zamówienia	Wymagania	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 5x6	% VAT	Wartość brutto poz. (7+8)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Film do wywoływarki	Film do wywoływarki Format: Blue 14x17 DVB	szt	4500					
2	Film do wywoływarki	Film do wywoływarki Format: Blue 8x10 DVB	szt	4500					
SUMA OGÓLNA									

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Żel

Lp.	Przedmiot zamówienia	Wymagania	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 5x6	% VAT	Wartość brutto poz. (7+8)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	NUPREP- Żel ścierny do przygotowania skóry w celu przeprowadzenia badania lub równoważny	Żel do aparatu dwustanowiskowego Comet EEG Aura 24 o następujących cechach: łagodny, ścierny, obniżający odporność kontaktu skóra - elektroda, powodujący impedencje skóry zapewniając prawidłowy zapis, gwarantujący lepsze przewodnictwo podczas badania a tym samym prawidłowy zapis badania – 1 op = 3 szt. a 114 g	szt	18					
SUMA OGÓLNA									

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Rękawice sekcyjne

Lp.	Przedmiot zamówienia	Wymagania	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 5x6	% VAT	Wartość brutto poz. (7+8)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Rękawice sekcyjne niesterylne. Rozmiar: 6,0 – 8,5	Rękawice anatomiczne, dł. Min. 300 mm, łatwe w zakładaniu, łatwe do wyjmowania z opakowania, odporne na rozerwanie a = 50 par	op	50					
SUMA OGÓLNA									

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Drobny sprzęt medyczny

Lp.	Przedmiot zamówienia	Wymagania	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto (zł) poz. 5x6	% VAT	Wartość brutto poz. (7+8)	Producent/ Nr katalogowy/ Nazwa handlowa, zgodne z nazwami używanymi w wystawianych fakturach
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Kieliszki do leków - plastikowe z polipropylenu	Jednorazowego użytku	Szt.	210 000					
2.	Kieliszki do leków szklane		Szt.	1 800					
3.	Szpatułki drewniane	Jednorazowego użytku	Szt.	35 000					
4.	Termometry lekarskie bezręciowe		Szt.	900					
5.	Miski nerkowate tekturowe, dł. ok. 25 cm	Jednorazowego użytku	Szt.	1 000					
6.	Miski do mycia pacjentów tekturowe	Jednorazowego użytku	Szt.	1 000					
7.	Baseny jednorazowe tekturowe płaskie	Jednorazowego użytku	Szt.	200					
8.	Baseny jednorazowe tekturowe głębokie	Jednorazowego użytku	Szt.	200					
9.	Baseny plastikowe		Szt.	200					
10.	Maszynka do golenia jednorazowa do przygotowania pola operacyjnego	Sprzęt jednorazowy	Szt.	7 500					
11.	Kaczki plastikowe męskie, z uchwytem do zawieszania na łożko		Szt.	200					
12.	Szczotki do chirurgicznego mycia rąk, plastikowe, z nylonowym włosem		Szt.	100					
13.	Okulary ochronne stomatologiczne		Szt.	40					
14.	Mankiet niemowlęcy do mierzenia RR j.u. o wymiarach 4 x 19 cm		Szt.	50					
15.	Mankiet niemowlęcy do mierzenia RR j.u. o wymiarach 5 x 22 cm		Szt.	90					
16.	Mankiet niemowlęcy do mierzenia RR j.u. o wymiarach 6 x 22 cm		Szt.	75					
SUMA OGÓLNA									

Wartość netto słownie: zł

Wartość brutto słownie: zł

.....
miejsce i data

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców
ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

OŚWIADCZENIE

z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: **dostawę sprzętu jednorazowego użytku oraz materiałów medycznych.**

w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej oświadczam/my, że:

- 1) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadam wiedzę i doświadczenie;
- 3) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
miejsowość i data

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć adresowa Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

z art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: **dostawę sprzętu jednorazowego użytku oraz materiałów medycznych.**

W imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej, oświadczam, że brak jest podstaw do wykluczenia nas z postępowania o udzielenie zamówienia, gdyż nie zaistniały okoliczności określone w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r. nr 113 poz. 759 ze zm.).

Art. 24.

1. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:
 - 1) wykonawców, którzy wyrządzili szkodę, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona orzeczeniem sądu, które uprawomocniło się w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania;
 - 1a) wykonawców, z którymi dany zamawiający rozwiązał albo wypowiedział umowę w sprawie zamówienia publicznego albo odstąpił od umowy w sprawie zamówienia publicznego, z powodu okoliczności, za które wykonawca ponosi odpowiedzialność, jeżeli rozwiązanie albo wypowiedzenie umowy albo odstąpienie od niej nastąpiło w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania, a wartość niezrealizowanego zamówienia wyniosła co najmniej 5% wartości umowy;
 - 2) wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego;
 - 3) wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków gdy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
 - 4) osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
 - 5) spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
 - 6) spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
 - 7) spółki komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści

majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;

- 8) osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 9) podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

.....
miejsowość i data

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
Pieczęć adresowa Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: **dostawę sprzętu jednorazowego użytku oraz materiałów medycznych.**

***Oświadczamy, że** oferowane w Załączniku Nr, poz..... do SIWZ, wyroby medyczne posiadają aktualne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których oferowany asortyment jest dopuszczony do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

***Oświadczamy, że** asortyment oferowany w Załączniku Nr, poz..... do SIWZ, nie jest wyrobem medycznym i jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

*niepotrzebne skreślić

Jednocześnie oświadczamy, że na każde żądanie Zamawiającego od chwili otwarcia ofert i przez okres trwania umowy dostarczymy dokumenty dopuszczające.

.....
miejsowość i data

.....
Podpisy osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

.....
pieczęć Wykonawcy

NIP:

REGON:

.....
Nr telefonu wraz z numerem kierunkowym:

.....
Nr faksu wraz z numerem kierunkowym:

.....
e-mail

Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:.....

Nr telefonu.....

OFERTA

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę sprzętu jednorazowego użytku oraz materiałów medycznych.

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami i postanowieniami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za następującą cenę:

Lp	Załącznik nr	Cena brutto /PLN/	słownie

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych został złożony na formularzach asortymentowo -cenowych zgodnych z Załącznikiem Nr 1 do 83 SIWZ stanowiącym odpowiednio Załącznik Nr do niniejszej oferty.

2. Termin wykonania zamówienia – 12 m-cy od dnia zawarcia umowy.
3. Okres gwarancji (ważności) - minimum 12 miesięcy od daty dostawy.
4. Warunki płatności - **30 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.

Oświadczenie rejestracyjne

1. Nazwa firmy

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

2. Adres/siedziba firmy

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

3. NIP:

4. Adres e-mail, na który zostanie przesłane zaproszenie oraz poufny identyfikator, komplet login-hasło, umożliwiający zalogowanie do systemu aukcyjnego EPP.

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

5. Imię i nazwisko osoby (osób) upoważnionej do otrzymania poufnego identyfikatora i odpowiedzialnej za jego poufność oraz numer telefonu

.....
.....

6. Oświadczam, że w toku aukcji elektronicznej oferty będą podpisywane podpisem elektronicznym należącym do osoby, która posiada lub będzie posiadać w dniu aukcji stosowne pełnomocnictwo do reprezentacji firmy.

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby (osób) upoważnionej

UMOWA NR P-8/..../2012– wzór umowy

zawarta w dniu 2012 r., w Częstochowie, pomiędzy:

**Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny,
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa,**
wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie,
XVII Wydział Gospodarczy pod nr KRS: 0000003907,
REGON: 001281053, NIP: 573-22-99-604,
który reprezentuje:

.....
zwanym dalej ZAMAWIAJĄCYM,
a firmą:

.....
REGON:
NIP:
którą reprezentuje:

.....
zwaną dalej WYKONAWCĄ,
w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.), zawarta została umowa następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest DOSTAWA SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH do siedziby Zamawiającego, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, zawartym w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik Nr do niniejszej umowy, zawierającym szczegółowe parametry techniczne i wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia.
2. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego poszczególnych części sprzętu medycznego, (jeśli występują).
3. Wykonawca oświadcza, że zaoferowany przedmiot zamówienia jest dobrej jakości i został dopuszczony do obrotu i używania, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§ 2

Umowa zostaje zawarta na okres 12 miesięcy, tj. od dnia zawarcia umowy do dnia, przy czym realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie.

§ 3

1. Za realizację przedmiotu zamówienia Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik Nr do niniejszej umowy i one stanowią podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą. Ceny poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia zawarte w załączonym formularzu asortymentowo-cenowym ulegną zmianie tylko na zasadach i warunkach określonych w § 7 niniejszej umowy.
2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty związane z dostarczeniem przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego, w tym zakładany zysk, należne podatki, koszt opakowania, ubezpieczenia, szkolenie pracowników i inne, jeśli występują.
3. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie za realizację całości zamówienia w kwocie netto PLN, plus należny podatek VAT, co stanowi łącznie kwotę brutto
PLN (słownie:).

§ 4

1. Dostawa przedmiotu zamówienia odbywać się będzie sukcesywnie, w ilościach i asortymencie wynikającym z bieżących potrzeb Zamawiającego, na koszt i ryzyko Wykonawcy, wyłącznie na podstawie zamówienia złożonego przez:

- 1) pracownika apteki szpitalnej Zamawiającego dla asortymentu ujętego w Załączniku
- 2) pracownika Sekcji Zaopatrzenia Zamawiającego dla asortymentu ujętego w Załączniku.....
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie do 3-ch dni roboczych od dnia założenia tego zamówienia, w formie pisemnej lub faksem, przez osoby wskazane w ust. 3:
 - 1) do magazynu apteki szpitalnej – asortyment ujęty w Załączniku Nr,
 - 2) do magazynu Sekcji Zaopatrzenia – asortyment ujęty w Załączniku Nr;;w godzinach od 8:00 do 14:00.
3. Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących dostaw są lub osoba przez Zamawiającego upoważniona.
4. Dokumenty dopuszczające przedmiot umowy do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.
5. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części, jeżeli:
 - 1) jakikolwiek dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał termin ważności krótszy niż 12 miesięcy, licząc od dnia dostarczenia,
 - 2) jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami lub którekolwiek opakowanie będzie naruszone,
 - 3) jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie posiadał kompletnej dokumentacji obejmującej dokumenty dopuszczające do obrotu i używania lub inne dokumenty wymagane przepisami prawa,
 - 4) dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał inny numer serii lub datę ważności niż ta, która figuruje na fakturze VAT,
 - 5) dostawa została zrealizowana bez zamówienia Zamawiającego, o którym mowa w § 4 ust. 1,2,3 niniejszej umowy.
- 6) Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia poza godzinami określonymi w § 4, ust. 2.
6. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony towar będzie fabrycznie nowy, wolny od wad, kompletny i gotowy do funkcjonowania bez żadnych dodatkowych zakupów, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego, a także zapewnia wymagany poziom świadczonych usług medycznych.
7. W przypadku dostarczenia towaru z wadami ilościowymi lub jakościowymi Wykonawca zobowiązany jest – na żądanie osoby wymienionej w ust. 3 do:
 - 1) uzupełnienia braków ilościowych - w ciągu 48 godzin od daty zgłoszenia tych braków,
 - 2) wymiany towaru wadliwego jakościowo, na towar wolny od wad – w ciągu 7 dni od daty zgłoszenia tych wad.

§ 5

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 3 odbywać się będzie, na podstawie faktur VAT wystawionych przez Wykonawcę za każdą część realizowanego zamówienia.
2. Kwota każdej faktury VAT wynikać będzie z przemnożenia ilości dostarczonych elementów przedmiotu zamówienia oraz ich cen jednostkowych zawartych w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym Załącznik Nr do niniejszej umowy.
3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w formie polecenia przelewu w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT, przy czym za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku bankowego Wykonawcy. W przypadku, gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, płatność nastąpi w następnym dniu roboczym następującym po tym dniu.
4. W przypadku nieterminowej zapłaty wynagrodzenia, Wykonawcy nie przysługuje prawo wstrzymania dostaw asortymentu objętego niniejszą umową.
5. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za dokonane dostawy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.
6. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego – art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 112; poz. 654).
7. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT.
8. W okresie trwania umowy – na każdej wystawionej fakturze – Wykonawca umieści numer niniejszej umowy.
9. Zapis o zakazie cesji, o którym mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu Wykonawca zobowiązany jest zamieścić w fakturach.

10.Faktura niezgodna z postanowieniami § 5 ust. 2, 7, 8 i 9 niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej na podstawie i wg zasad określonych w obowiązujących przepisach.

§ 6

Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji na przedmiot zamówienia na okres 12 miesięcy od daty dostawy.

§ 7

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących przypadkach i na określonych warunkach:

a) dopuszczalne jest obniżenie wynagrodzenia Wykonawcy przy zachowaniu zakresu jego świadczenia umownego,

b) dopuszczalne jest skrócenie terminu wykonania umowy,

c) dopuszczalne są przesunięcia ilościowe pomiędzy pozycjami asortymentowymi, przy zachowaniu maksymalnej wartości umowy,

d) dopuszczalne jest zmiana stawki podatku od towarów i usług przy zachowaniu niezmienności cen brutto,

e) dopuszczalna jest zmiana umowy polegająca na zmianie danych Wykonawcy bez zmian samego Wykonawcy np. zmiana siedziby, adresu, nazwy,

f) dopuszczalna jest zmiana nazwy przedmiotu świadczenia Wykonawcy przy zachowaniu tożsamości świadczenia i jego jakości; w tym przypadku zmiana nie może skutkować zwiększeniem wartości przedmiotu umowy,

g) dopuszczalne jest wydłużenie czasu trwania umowy w sytuacji niewykorzystania przez Zamawiającego ilości przedmiotu umowy przy zachowaniu jej wartości,

h) dopuszczalna jest zmiana na równorzędny rodzaj przedmiotu zamówienia, w przypadku gdy z przyczyn niezależnych od Wykonawcy jest on niedostępny na rynku polskim przy zachowaniu wartości przedmiotu umowy.

2. Zmiana postanowień umowy wymaga, pod rygorem nieważności zachowania formy pisemnej chyba, że przepisy odrębne wymagają formy szczególnej. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

3. Umowa oraz wszelkie jej ewentualne zmiany zostaną zawarte w siedzibie Zamawiającego. W przypadku braku możliwości stawienia się Wykonawcy w tym miejscu zostanie on obciążony kosztami przesłania (odesłania) umowy lub aneksów do niej w zryczałtowanej wysokości 10,00 zł netto. Kwota ta zostanie odliczona od należności Wykonawcy poprzez złożenie oświadczenia w formie elektronicznej z adresu poczty e-mail Zamawiającego: jstaszewska@szpitalparkitka.com.pl na adres poczty elektronicznej Wykonawcy , wskazującego dokument księgowy, którego wysokość zostanie pomniejszona w związku z realizacją czynności wynikających z niniejszego ustępu. Nie dotyczy to sytuacji, gdy do zmiany treści umowy dochodzi z inicjatywy Zamawiającego.

§ 8

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy przez Wykonawcę, Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty kary umownej na rzecz Zamawiającego w wysokości:

a) za zwłokę w realizacji dostawy w terminie określonym w § 4 ust. 2, każdorazowo karę umowną w wysokości 0,2% wartości brutto tej dostawy za każdy dzień zwłoki,

b) za zwłokę w wykonaniu obowiązku określonego w § 4 ust. 7 – karę umowną w wysokości 0,2% wartości brutto braków ilościowych lub wartości brutto towaru wadliwego, za każdy dzień zwłoki,

c) za niezrealizowanie w całości dostawy w zakresie zgodnym z zamówieniem – karę w wysokości 10% kwoty brutto od niezrealizowanej części umowy,

d) za odstąpienie od umowy z przyczyn niezależnych od Zamawiającego – 10% od niezrealizowanego przedmiotu zamówienia.

2. Kara umowna płatna będzie w ciągu 7 dni od daty dostarczenia Wykonawcy noty obciążeniowej, obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrąceń kwoty kary umownej z bieżących faktur za wykonane dostawy, wystawionych przez Wykonawcę.

3. Zapłata kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przekraczającego jej wysokość odszkodowania na zasadach ogólnych.

§ 9

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 145 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.

2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:

a) gdy Wykonawca, pomimo trzykrotnego pisemnego wezwania, nadal nie wykonuje lub nienależyście wykonuje umowę,

b) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,

c) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.

Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ppkt. b-c niniejszego ustępu.

§ 10


1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy Prawo Zamówień Publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.

2. Wszelkie sprawy sporne wynikające z realizacji niniejszej umowy, niezgodnione polubownie przez Strony umowy, rozstrzygać będzie Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

3. Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednej dla każdej ze Stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie Dokument Zintegrowanego Systemu Zarządzania	
	ZAL-105-000-001 Protokół koordynacyjny dla wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala	Nr edycji: 1 Strona 1 i 2

W związku z wdrożeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny Zintegrowanego Systemu Zarządzania (w tym ISO 9001, ISO 14001 oraz PN-N-18001) zobowiązuje się wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie Szpitala do stosowania poniższych zasad

1. Przed przystąpieniem do realizacji zadania wykonawca wyznacza osobę odpowiedzialną za przestrzeganie poniższych zobowiązań.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania wymagań funkcjonującego w Szpitalu Zintegrowanego Systemu Zarządzania, a w szczególności do:
 - 2.1. Przestrzegania przez podległe osoby ogólnych przepisów oraz zasad BHP i Ppoż.
 - 2.2. Organizacji stanowisk roboczych – zgodnie z ww. przepisami.
 - 2.3. Zapoznania się ze szczegółowymi instrukcjami wewnętrznymi BHP i Ppoż. oraz wysłuchanie niezbędnych wyjaśnień osoby nadzorującej.
 - 2.4. Przeprowadzenia uzupełniającego instruktażu stanowiskowego uwzględniającego wymogi instrukcji BHP i Ppoż.
 - 2.5. Zobowiązania osób bezpośrednio nadzorujących wykonawstwo do stosowania się do szczegółowych uwag i zaleceń otrzymywanych od osoby zlecającej wykonanie prac oraz od służby BHP.
 - 2.6. Właściwej gospodarki odpadami:
 - prowadzenia segregacji odpadów w miejscu ich powstawania,
 - gromadzenia wytworzonych odpadów w wyznaczonych, oznakowanych i zabezpieczonych miejscach,
 - usuwania odpadów z terenu przedsiębiorstwa,
 - uzgodnienia sposobu i miejsca tymczasowego gromadzenia i postępowania z odpadami niebezpiecznymi.
 - 2.7. Zabezpieczenia terenu przed skażeniem substancjami niebezpiecznymi.
 - 2.8. Zabezpieczenia terenu Szpitala przed niepożądanymi emisjami pyłów i gazów.
 - 2.9. Realizacji zadania w sposób najmniej uciążliwy dla środowiska w tym racjonalnego korzystania z wody, energii elektrycznej i innych surowców.
 - 2.10. Stosowania przy realizacji zadań sprzętu sprawnego technicznie:
 - bez wycieków oleju,
 - spełniającego wymogi BHP i prawa o ruchu drogowym.
 - 2.11. W przypadku zaistniałej awarii natychmiast powiadomić służby BHP, w celu podjęcia wspólnych działań naprawczych - jeżeli nastąpi niekontrolowany wyciek oleju należy zastosować skuteczny sorbent, zebrać warstwę skażoną i przetransportować do utylizacji.
 - 2.12. Utrzymania porządku w obszarze swojej działalności.
 - 2.13. Uporządkowania terenu po zakończeniu przedsięwzięcia.
3. Kierownictwo przedsiębiorstwa, któremu Szpital zlecił wykonanie prac na swoim terenie odpowiada w całości za prewencję BHP i Ppoż. oraz postępowanie powypadkowe dotyczące swoich pracowników.
4. Kierownictwo wymienione w punkcie 3 zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania również służb BHP o zaistniałym wypadku / zdarzeniu potencjalnie wypadkowym z udziałem swoich pracowników.
5. Szpital zastrzega sobie prawo kontroli realizacji powyższych zobowiązań przez swoich przedstawicieli.
6. Wykonawcy prac zobowiązują się do natychmiastowego usunięcia z terenu organizacji osób, wskazanych przez Kierownictwo Szpitala.

Oświadczam, że przyjmuję zasady ustalone w niniejszym protokole.

Wykonawca:

Zlecający:

Przedstawiciel Wykonawcy:		Przedstawiciel Szpitala:	Artur Piekacz
Data:		Data:	
Podpis		Podpis	