# 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**50-981 Wrocław**

**ul. Weigla 5**

**Znak sprawy: 49/Med./2013**

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)**

**NA DOSTAWĘ JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

W postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym na podstawie przepisów

ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010r., Nr 113, poz.759 z późn. zm.), zwanej dalej również PZP oraz przepisów wykonawczych do PZP

**W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO POWYŻEJ 130 000 EURO**

**(art. 10 ust. 1 oraz art. 39-46 PZP)**

Wykonawcą może być osob fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna,

nieposiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące wspólnie.

Podmioty występujące wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia.

**Zatwierdził:**

dnia .................2013r. ……................................................

*podpis i pieczęć Kierownika*

*Zamawiającego lub osoby upoważnionej*

**ZAMAWIAJĄCY:** 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką   
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

50-981 Wrocław, ul. Weigla 5 ( 4WSKzP SP ZOZ )

[**http://www.4wsk.pl**](http://www.4wsk.pl)

**INFORMACJE OGÓLNE**

* Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca.
* Na podstawie art. 27 ust.1 PZP Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się oprócz formy pisemnej również w formie faksu, o ile SIWZ nie stanowi inaczej, z tym jednak zastrzeżeniem, że wnioski, oświadczenia, zawiadomienia oraz informacje przesłane tą drogą należy jednocześnie potwierdzić pisemnie.
* W sprawach nieuregulowanych w SIWZ pierwszeństwo mają przepisy PZP i aktów wykonawczych do PZP.

**Rozdział I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. Zamówienie obejmuje **dostawę jednorazowego sprzętu medycznego.**
2. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert równoważnych (oferowany przedmiot zamówienia musi spełniać wszelkie wymagania Zamawiającego o wszystkich parametrach nie gorszych niż te określone w SIWZ, tzn. takich, które gwarantują zachowanie tych samych norm, parametrów i standardów), jeżeli z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że przedmiot zamówienia określony został poprzez wskazanie znaku towarowego, pochodzenia lub patentu oraz w zakresie wskazanym w art. 30 ust. 1-3 PZP.

Jeżeli Wykonawca powoła się na rozwiązania równoważne to zgodnie z art. 30 ust. 5 PZP, jest zobowiązany wykazać, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi Zamawiającego poprzez załączenie do oferty dokumentów potwierdzających ten stan rzeczy wydanych przez podmioty niezależne np. Ekspertyz Rzeczoznawczych.

1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia ofert wariantowych.
2. **Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na całe poszczególne Pakiety 1 - 95**
3. Zamawiający nie przewiduje zamówienia uzupełniającego, o którym mowa w art. 67 ust.1 pkt. 6 PZP.
4. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.
5. Przedmiot zamówienia został opisany w rozdziale **V SIWZ** oraz w **załączniku nr 2** do niniejszej SIWZ.
6. Szczegółowe zasady podpisania, realizacji umowy oraz jej zakończenia zawarte są we wzorze umowy - **załącznik nr 3 do SIWZ**.

Rozdział II. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Wykonawca obowiązany jest przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami SIWZ.

1. Każdy Wykonawca (lub podmioty występujące wspólnie) może złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Złożenie przez jednego Wykonawcę lub podmioty występujące wspólnie, więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającą rozwiązania alternatywne spowoduje jej odrzucenie.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia przez Wykonawcę wykonania części lub całości zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w swojej ofercie części zamówienia (zakresu), których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom ( załącznik nr 1).
3. Osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnik muszą złożyć podpisy:
4. na wszystkich stronach (zapisanych) oferty,
5. na załącznikach,
6. w miejscach, w których Wykonawca naniósł zmiany.
7. Upoważnienie do podpisania oferty powinno być dołączone do oferty, o ile upoważnienie nie wynika z innych dokumentów dołączonych do oferty (odpisu z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej).
8. W przypadku gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez notariusza.
9. Wymagane dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów albo kserokopii.
10. Dla uznania ważności, oferta musi zawierać: wszystkie wymagane w SIWZ dokumenty lub poświadczone za zgodność z oryginałem ich kopie oraz oświadczenia wynikające z jej treści (Rozdz. IV). Poświadczenie musi być opatrzone imienną pieczątką i podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy, datą i opatrzone klauzulą „za zgodność z oryginałem”.
11. Zamawiający zażąda przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy przedstawiona przez wykonawcę kserokopia dokumentów jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości, a Zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.
12. Ofertę należy sporządzić w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności (zgodnie z art. 9 ust. 1 i 2 PZP).
13. Wszystkie dokumenty i oświadczenia oraz inne materiały informacyjne w językach obcych należy dostarczyć przetłumaczone i poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
14. Oferta powinna być sporządzona w formie pisemnej przy użyciu nośników pisma nie ulegającego usunięciu bez pozostawienia śladów.
15. Załączniki do SIWZ stanowiące integralna część SIWZ, Wykonawca zobowiązany jest złożyć w ofercie, pod rygorem odrzucenia oferty.
16. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę. Poprawki cyfr i liczb należy pisać wyrazami.
17. Do oferty należy załączyć **spis treści.**
18. Wszystkie strony oferty należy ponumerować, trwale spiąć i ostemplować pieczątką firmową lub imienną (dotyczy stron zapisanych oraz wszelkich załączników ).
19. Dokumenty i informacje składane w trakcie postępowania stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w myśl art. 11 ust. 4 Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. (tj. Dz. U. z 2003r. nr 153 poz. 1503 z późn. zm.), które nie mogą być udostępniane - powinny być oznaczone klauzulą: „nie udostępniać innym uczestnikom postępowania informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji” i załączone jako odrębna część nie złączona z ofertą w sposób trwały. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4. PZP
20. Kopertę należy zaadresować:

**4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ**

**50 – 981 WROCŁAW ul. Weigla 5**

„Przetarg nieograniczony”

NIE OTWIERAĆ W KANCELARII ”

## Znak sprawy 49/Med./2013

*„*Oferta na dostawę jednorazowego sprzętu medycznego.

nie otwierać przed **dniem 18.06.2013r.** godz. 1100

Ilość stron ..... (określić, ile stron znajduje się w kopercie)

**ROZDZIAŁ III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

**1. Wykażą brak podstaw do wykluczenia, na podstawie art. 24 PZP.**

**2. Spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust 1 PZP:**

Wykonawca musi znajdować się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Za spełnienie wymogu Zamawiający uzna posiadanie przez wykonawcę środków finansowych lub zdolności kredytowej w wysokości **3 410 781,00**  **zł** (słownie: trzy miliony czterysta dziesięć tysięcy siedemset osiemdziesiąt jeden złotych 00/100) z zastrzeżeniem art. 26 ust 2b PZP.

Kwota ta dotyczy całości przedmiotu zamówienia; na poszczególne części w wysokości (zł):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet 1** | 132 000,00 zł | **Pakiet 49** | 3 200,00 zł |
| **Pakiet 2** | 294 000,00 zł | **Pakiet 50** | 2 100,00 zł |
| **Pakiet 3** | 52 500,00 zł | **Pakiet 51** | 4 200,00 zł |
| **Pakiet 4** | 5 000,00 zł | **Pakiet 52** | 6 700,00 zł |
| **Pakiet 5** | 81 000,00 zł | **Pakiet 53** | 27 000,00 zł |
| **Pakiet 6** | 67 000,00 zł | **Pakiet 54** | 22 000,00 zł |
| **Pakiet 7** | 70 500,00 zł | **Pakiet 55** | 12 500,00 zł |
| **Pakiet 8** | 8 300,00 zł | **Pakiet 56** | 1 700,00 zł |
| **Pakiet 9** | 7 700,00 zł | **Pakiet 57** | 1 500,00 zł |
| **Pakiet 10** | 67 000,00 zł | **Pakiet 58** | 3 300,00 zł |
| **Pakiet 11** | 10 800,00 zł | **Pakiet 59** | 550,00 zł |
| **Pakiet 12** | 17 500,00 zł | **Pakiet 60** | 69 000,00 zł |
| **Pakiet 13** | 118 000,00 zł | **Pakiet 61** | 15 000,00 zł |
| **Pakiet 14** | 6 900,00 zł | **Pakiet 62** | 1 300,00 zł |
| **Pakiet 15** | 2 900,00 zł | **Pakiet 63** | 25 500,00 zł |
| **Pakiet 16** | 2 900,00 zł | **Pakiet 64** | 22 000,00 zł |
| **Pakiet 17** | 1 600,00 zł | **Pakiet 65** | 8 000,00 zł |
| **Pakiet 18** | 59 500,00 zł | **Pakiet 66** | 10 000,00 zł |
| **Pakiet 19** | 41 000,00 zł | **Pakiet 67** | 36 000,00 zł |
| **Pakiet 20** | 36 000,00 zł | **Pakiet 68** | 11,00 zł |
| **Pakiet 21** | 29 000,00 zł | **Pakiet 69** | 217 000,00 zł |
| **Pakiet 22** | 22 500,00 zł | **Pakiet 70** | 200,00 zł |
| **Pakiet 23** | 213 000,00 zł | **Pakiet 71** | 70,00 zł |
| **Pakiet 24** | 103 000,00 zł | **Pakiet 72** | 288 000,00 zł |
| **Pakiet 25** | 2 700,00 zł | **Pakiet 73** | 3 200,00 zł |
| **Pakiet 26** | 78 500,00 zł | **Pakiet 74** | 8 300,00 zł |
| **Pakiet 27** | 7 000,00 zł | **Pakiet 75** | 11 800,00 zł |
| **Pakiet 28** | 3 200,00 zł | **Pakiet 76** | 4 800,00 zł |
| **Pakiet 29** | 380,00 zł | **Pakiet 77** | 1 300,00 zł |
| **Pakiet 30** | 51 000,00 zł | **Pakiet 78** | 900,00 zł |
| **Pakiet 31** | 7 700,00 zł | **Pakiet 79** | 6 200,00 zł |
| **Pakiet 32** | 70 000,00 zł | **Pakiet 80** | 4 500,00 zł |
| **Pakiet 33** | 34 500,00 zł | **Pakiet 81** | 15 500,00 zł |
| **Pakiet 34** | 39 500,00 zł | **Pakiet 82** | 2 500,00 zł |
| **Pakiet 35** | 20 500,00 zł | **Pakiet 83** | 4 000,00 zł |
| **Pakiet 36** | 338 500,00 zł | **Pakiet 84** | 550,00 zł |
| **Pakiet 37** | 44 500,00 zł | **Pakiet 85** | 105,00 zł |
| **Pakiet 38** | 65 000,00 zł | **Pakiet 86** | 2 100,00 zł |
| **Pakiet 39** | 20 000,00 zł | **Pakiet 87** | 1 500,00 zł |
| **Pakiet 40** | 12 500,00 zł | **Pakiet 88** | 3 100,00 zł |
| **Pakiet 41** | 39 000,00 zł | **Pakiet 89** | 160,00 zł |
| **Pakiet 42** | 22 000,00 zł | **Pakiet 90** | 1 900,00 zł |
| **Pakiet 43** | 5 500,00 zł | **Pakiet 91** | 55,00 zł |
| **Pakiet 44** | 4 500,00 zł | **Pakiet 92** | 1 800,00 zł |
| **Pakiet 45** | 107 000,00 zł | **Pakiet 93** | 400,00 zł |
| **Pakiet 46** | 10 500,00 zł | **Pakiet 94** | 5 300,00 zł |
| **Pakiet 47** | 73 000,00 zł | **Pakiet 95** | 8 900,00 zł |
| **Pakiet 48** | 38 500,00 zł |  |  |

Wykonawcy składający ofertę na więcej niż jeden pakiet muszą zsumować wartości z pakietów w których chcą uczestniczyć, np. Wykonawca składający ofertę na Pakiet 1 i 2 powinien wykazać się posiadaniem środków finansowych lub zdolności kredytowej w wysokości min. 426 000,00 zł

**3. Sposób dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu:**

Ocena spełniania ww. warunków dokonana zostanie w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wyszczególnionych w ROZDZIALE IV PKT 1 SIWZ według formuły "spełnia - nie spełnia”.

**ROZDZIAŁ IV. WYKAZ :DOKUMENTÓW I OŚWIADCZEŃ POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIENIE PODMIOTOWYCH WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają odpowiednio przepisy Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 19 lutego 2013r., poz. 231) zwane dalej Rozporządzeniem.

**1) Do oferty należy załączyć w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia:**

* 1. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**,** sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 4 do SIWZ.
  2. aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji w celu wskazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust 1 pkt. 2 PZP, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
  3. aktualne informacje z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4 –11 PZP wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
  4. listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 PZP, albo oświadczenie o tym, że nie należy do grupy kapitałowej wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 6 do SIWZ.

**2) Do oferty należy załączyć w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:**

1. oświadczenie o spełnianiu przez Wykonawcę warunków określonych w art. 22 ust. 1 PZP, sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 4 do SIWZ.
2. informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy (spełnienie warunku określonego Rozdział III pkt 2 SIWZ) wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

**3) Wykonawca, w zakresie wskazanym przez Zamawiającego**, zobowiązany jest wykazać nie później niż na dzień składania ofert, spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 PZP, oraz brak podstaw do wykluczenia z powodu niespełniania warunków, o których mowa w art. 24 PZP (art. 26 ust. 2a PZP).

**4) Wykonawca może polegać** na zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował środkami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych środków na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia (art. 26 ust. 2b PZP).

**5)** Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca nie może przedstawić dokumentów, dotyczących sytuacji finansowej i ekonomicznej wymaganych przez Zamawiającego, może przedstawić inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez Zamawiającego warunku (art. 26 ust. 2c PZP).

**6)** **Wykonawcy mogą wspólnie** ubiegać się o udzielenie zamówienia (art. 23 ust. 1 PZP). Za podmioty występujące wspólnie uważa się spółki cywilne oraz konsorcja. W tym przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika (art. 23 ust. 2 PZP). Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie niniejszego zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność względem Zamawiającego za należyte wykonanie umowy oraz żaden z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia składają jedną ofertę, przy czym:

1. wymagane oświadczenia i dokumenty wskazane w Rozdz. IV pkt 1 ppkt1) SIWZ składa osobno każdy z Wykonawców,
2. oświadczenia i dokumenty wskazane w Rozdz. IV pkt 1 ppkt2) i Rozdz. IV pkt 2 SIWZ składają Wykonawcy wspólnie,

**7)** **Wykonawca zagraniczny** (mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) zamiast dokumentów wskazanych w Rozdz. IV pkt 1 ppkt1) lit. b i c SIWZ – składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

1. nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
2. nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
3. 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, 10 i 11 PZP - wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

Jeżeli w kraju pochodzenia osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów wskazanych Wykonawca składa dokument zawierający oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem – wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów.

**2. DOKUMENTÓW PRZEDMIOTOWYCH:**

Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty następujące dokumenty i oświadczenia:

1. Dokładny opis **oferowanego przedmiotu zamówienia**, potwierdzający spełnienie parametrów wymaganych przez Zamawiającego w formie prospektów, katalogów, itp. w języku polskim) – w przypadku braku powyższych dokumentów oferta zostanie odrzucona jako nie spełniająca wymogów Zamawiającego (z zastrzeżeniem art. 26 ust.3 PZP). Jednocześnie należy **w Załączniku nr 2** do SIWZ podać numer strony materiałów informacyjnych, na której wymagane parametry są potwierdzone oraz zaznaczyć (np. zakreślaczem) w materiałach informacyjnych, gdzie znajduje się potwierdzenie wymaganego parametru.
2. **W przypadku wyrobów medycznych**, zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 107, poz. 679), **Zamawiający żąda** **oświadczenia Wykonawcy** (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ ), że będzie posiadał aktualne i ważne przez cały okres trwania umowy dopuszczenia do obrotu na każdy oferowany produkt (w postaci Deklaracji Zgodności wydanej przez producenta, Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy), Formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do Rejestru Wyrobów Medycznych).

**Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca przed zawarciem umowy oraz w trakcie realizacji umowy ma obowiązek udostępnić do każdego oferowanego produktu:**

* **Deklarację Zgodności wydaną przez producenta,**
* **Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikacyjną,**
* **Formularz Powiadomienia / Zgłoszenia do Rejestru Wyrobów Medycznych ze szczegółowym opisem:**
  + **Wykonawca zobowiązany jest, aby złożony dokument potwierdzony był przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na złożonym do urzędu formularzu**

**Lub**

* + **Wykonawca złoży odrębne pismo potwierdzające złożenie wniosku poświadczone przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych**

**w terminie 3 dni od dnia otrzymania pisemnego wezwania, pod rygorem odstąpienia od umowy.**

Dokumenty wymienione w niniejszym Rozdziale należy ułożyć chronologicznie, poszczególnymi zadaniami, narastająco produktami oraz opisać dodatkowo, której pozycji dotyczą.

**UWAGA !** Zamawiający prosi o dostarczenie wraz z ofertą Załącznika nr 2 również w formacie \*.doc lub \*.xls na płycie CD.

1. **POZOSTAŁYCH DOKUMENTÓW:**

Wykonawca powinien załączyć do oferty:

1. Wypełniony bez wyjątku formularz ofertowy stanowiący Załącznik Nr 1 do SIWZ.
2. Pełnomocnictwo w przypadku, gdy umocowanie do złożenia oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy nie wynika z dokumentów wymienionych Rozdz. IV pkt 1 ppkt1) lit. b) SIWZ.
3. Wypełniony wzór umowy załączony jakoZałącznik Nr 3 do SIWZ.

**Rozdział V. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest **dostawa jednorazowego sprzętu medycznego**

**Kody CPV:** 33140000-3; 33141600-6; 33141642-2; 33141000-0; 33141310-6; 33194000-6; 33141200-2; 33161000-6; 22993000-7; 33141220-8; 33141320-9; 33194000-6; 33141640-8; 33171110-3; 33157000-5; 39224200-0; 31711140-6;

**Rozdział VI. WYMAGANY TERMIN WYKONANIA UMOWY**

Realizacja przedmiotu zamówienia**:** **12 miesięcy** **od daty zawarcia umowy.**

**Dostawy sukcesywnie na bieżące potrzeby Zamawiającego.**

**Miejsce dostawy**

Apteka Szpitalna

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ

ul. Weigla 5

50-981 Wrocław

**Rozdział VII. WARUNKI WPŁATY I ZWROTU WADIUM.**

**1. Obowiązek wpłaty wadium**

**Oferta musi być zabezpieczona wadium. Zamawiający zatrzyma wadium, jeżeli wystąpią przesłanki wymienione w art.46 ust. 4a i 5 PZP.**

**Wadium musi obejmować cały okres związania ofertą.**

**Wykonawca, który nie zabezpieczy oferty akceptowalną formą wadium, zostanie przez Zamawiającego wykluczony z postępowania.**

Przystępując do przetargu na całość przedmiotu zamówienia Wykonawca jest zobowiązany wnieść wadium w wysokości: **128 448,50 zł** (słownie: sto dwadzieścia osiem tysięcy czterysta czterdzieści osiem złotych, 50/100) - dotyczy całości przedmiotu zamówienia; na poszczególne części w wysokości:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **nr pakietu** | **WADIUM** | **nr pakietu** | **WADIUM** |
| **1** | 5 000,00 zł | **49** | 110,00 zł |
| **2** | 11 000,00 zł | **50** | 100,00 zł |
| **3** | 2 000,00 zł | **51** | 160,00 zł |
| **4** | 200,00 zł | **52** | 250,00 zł |
| **5** | 3 000,00 zł | **53** | 1 000,00 zł |
| **6** | 2 500,00 zł | **54** | 850,00 zł |
| **7** | 2 600,00 zł | **55** | 500,00 zł |
| **8** | 300,00 zł | **56** | 70,00 zł |
| **9** | 300,00 zł | **57** | 70,00 zł |
| **10** | 2 500,00 zł | **58** | 150,00 zł |
| **11** | 400,00 zł | **59** | 20,00 zł |
| **12** | 650,00 zł | **60** | 2 600,00 zł |
| **13** | 4 400,00 zł | **61** | 600,00 zł |
| **14** | 260,00 zł | **62** | 50,00 zł |
| **15** | 110,00 zł | **63** | 1 000,00 zł |
| **16** | 110,00 zł | **64** | 900,00 zł |
| **17** | 60,00 zł | **65** | 300,00 zł |
| **18** | 2 200,00 zł | **66** | 400,00 zł |
| **19** | 1 500,00 zł | **67** | 1 400,00 zł |
| **20** | 1 400,00 zł | **68** | 0,50 zł |
| **21** | 1 100,00 zł | **69** | 8 000,00 zł |
| **22** | 800,00 zł | **70** | 8,00 zł |
| **23** | 8 000,00 zł | **71** | 3,00 zł |
| **24** | 3 800,00 zł | **72** | 11 000,00 zł |
| **25** | 100,00 zł | **73** | 120,00 zł |
| **26** | 3 000,00 zł | **74** | 320,00 zł |
| **27** | 260,00 zł | **75** | 450,00 zł |
| **28** | 120,00 zł | **76** | 200,00 zł |
| **29** | 15,00 zł | **77** | 50,00 zł |
| **30** | 2 000,00 zł | **78** | 50,00 zł |
| **31** | 300,00 zł | **79** | 250,00 zł |
| **32** | 2 600,00 zł | **80** | 200,00 zł |
| **33** | 1 300,00 zł | **81** | 600,00 zł |
| **34** | 1 500,00 zł | **82** | 100,00 zł |
| **35** | 800,00 zł | **83** | 150,00 zł |
| **36** | 12 500,00 zł | **84** | 20,00 zł |
| **37** | 1 650,00 zł | **85** | 4,00 zł |
| **38** | 2 400,00 zł | **86** | 80,00 zł |
| **39** | 800,00 zł | **87** | 60,00 zł |
| **40** | 500,00 zł | **88** | 110,00 zł |
| **41** | 1 500,00 zł | **89** | 6,00 zł |
| **42** | 850,00 zł | **90** | 80,00 zł |
| **43** | 250,00 zł | **91** | 2,00 zł |
| **44** | 200,00 zł | **92** | 70,00 zł |
| **45** | 4 000,00 zł | **93** | 20,00 zł |
| **46** | 400,00 zł | **94** | 200,00 zł |
| **47** | 2 700,00 zł | **95** | 330,00 zł |
| **48** | 1 500,00 zł |  |  |

Wykonawcy składający ofertą na więcej niż jeden pakiet muszą zsumować wartości z pakietów w których chcą uczestniczyć, np. Pakiet 1 i 2 powinien wnieść wadium w wysokości: 16 000,00 zł (5 000,00 zł + 11 000,00 zł) – dotyczy formy przelewu na rachunek Zamawiającego.

**Termin wniesienia wadium** upływa w dniu składania ofert tj. dnia **18.06.2013 r.** godz. **10:00**

***UWAGA: pierwsza sesja księgowania w Banku Gospodarstwa Krajowego O/Wrocław – prowadzącym rachunek Zamawiającego odbywa się po godz. 10.00***

**2. Forma wpłaty wadium**.

2.1 Wadium może być wnoszone w następujących formach:

1. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć poręczenie na każdy pakiet oddzielnie),
2. gwarancjach bankowych (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć gwarancję na każdy pakiet oddzielnie),
3. gwarancjach ubezpieczeniowych (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć gwarancję na każdy pakiet oddzielnie)
4. lub poręczeniach określonych w art. 45 ust. 6 ustawy PZP (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć poręczenie na każdy pakiet oddzielnie),
5. przelewem na rachunek Zamawiającego - środki finansowe powinny wpłynąć na konto Zamawiającego do **18.06.2013r.** do godz. **10:00 pod rygorem wykluczenia z postępowania.**

**Bank Gospodarstwa Krajowego O/Wrocław**

**07 1130 1033 0018 7991 8520 0007**

**z zaznaczeniem:**

***,,Wadium w przetargu na dostawę jednorazowego sprzętu medycznego, nr 49/Med./2013. ”***

2.2 Do oferty należy dołączyć oryginał dowodu wpłaty wadium (przelew) lub wygenerowane elektroniczne potwierdzenie wykonania przelewu (dokument sporządzony na podstawie art.7 Ustawy Prawo Bankowe (Dz. U. nr 72 z 2002 roku, poz. 665 z późn. zm.) – nie wymagający podpisu ani stempla).

2.3 W przypadku wnoszenia wadium przez Wykonawcę w innych formach, oryginał dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium należy złożyć do depozytu u Głównego Księgowego Szpitala (**KASA SZPITALNA – Budynek Administracji Ogólnej**) a **kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem dołączyć do oferty.**

**UWAGA!**

**W przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet w formie gwarancji ubezpieczeniowej lub bankowej, Wykonawca zobowiązany jest złożyć gwarancję na każdy pakiet oddzielnie)**

**Złożenie dokumentu wadialnego w innym miejscu i błędnej formie może spowodować zastosowanie sankcji wynikającej z art. 24 ust. 2 pkt. 2 ustawy PZP.**

* 1. Zwrot wadium lub ewentualne ponowne jego wniesienie regulują przepisy art. 46 i art. 184 PZP.

**VIII OPIS KRYTERIÓW OCENY OFRT I SPOSÓB DOKONYWANIA**

**ICH OCENY**

**1. Kryteria wyboru ofert i ich znaczenie:**

Przy wyborze oferty Zamawiający kierował się będzie jednym kryterium – **cena (cena brutto).**

Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana ofertą z najniższą ceną.

Cena oferty zostanie przeliczona na wartości punktowe, uwzględniając wagę kryterium cena = 100% i stosując wzór:

**** · 100 pkt.

W - waga kryterium

Cmin - cena minimalna w zbiorze ofert

Cn - cena danej oferty

1. **Zasady wyboru oferty i udzielenia zamówienia**

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta:

* odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w PZP,
* jest zgodna z treścią SIWZ,
* została uznana za najkorzystniejszą w oparciu o podane kryteria wyboru.

**Rozdział IX ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY**

Przedmiotowo istotne elementy umowy (essentialia negotii) związane ze sposobem realizacji zamówienia, warunkami umowy zawiera **Załącznik nr 3,** w którym należy wypełnić wszystkie miejsca wykropkowane z wyjątkiem numeru umowy, daty jej zawarcia i złożyć wraz z ofertą (pod rygorem odrzucenia oferty).

Oprócz przesłanek wymienionych w art. 144 ust. 1 PZP Zamawiający przewiduje następujący zakres zmian w umowie, które będą mogły być wprowadzone w formie aneksu:

1. Wszystkie wartości netto określone przez Wykonawcę są ustalone na okres ważności umowy i nie wzrosną. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w formie aneksu w przypadku, gdy wartości netto przedmiotu umowy obniżą się, przy czym konsekwencje rachunkowe stosuje się odpowiednio.
2. Urzędowa zmiana stawek podatku VAT obowiązuje z mocy prawa. Zamawiający dopuszcza zmianę zapisów umowy w formie aneksu w przypadku zmiany stawki podatku VAT. Wynagrodzenie nie podlega waloryzacji. Strony ustalają, że Zamawiający będzie zobowiązany do zapłaty Wykonawcy wynagrodzenia w jego nominalnej wysokości, uwzględniającej kwotę podatku VAT obliczoną według  stawki obowiązującej w chwili składania ofert, wobec czego podwyższenie stawki podatku VAT lub podwyższenie cen urzędowych spowoduje zmniejszenie wynagrodzenia netto Wykonawcy w stosunku do wynagrodzenia netto określonego w ofercie Wykonawcy, przy zachowaniu cen brutto, na co Wykonawca wyraża zgodę. W takim przypadku zmniejszenie  jednostkowych wartości netto nastąpi z chwilą wejścia w życie odpowiedniego aktu prawnego, a Wykonawca prześle aktualny formularz cenowy. Wartość netto przedmiotu umowy, jak również wartości jednostkowe netto nie mogą zostać zwiększone w trakcie trwania umowy, wobec czego obniżenie stawki podatku VAT skutkuje obniżeniem ceny brutto umowy.  W takim przypadku zmniejszenie  jednostkowych cen brutto nastąpi z chwilą wejścia w życie odpowiedniego aktu prawnego.
3. Zamawiający dopuszcza w formie aneksu wydłużenie terminu obowiązywania umowy nie więcej jednak niż o 6 miesięcy od daty jej zakończenia. Przesłanką niezbędną do takiego działania jest zmniejszona ilość zamówień z oddziałów w stosunku do pierwotnie zakładanej ilości podyktowana mniejszą ilością przyjętych pacjentów niż zakładana i w takim przypadku wartość nabytych dóbr nie może przekroczyć 40% wartości brutto umowy.
4. Zamawiający dopuszcza w formie aneksu zmianę umowy w przypadku zaniechania produkcji określonego gatunku przedmiotu umowy lub wprowadzenia przedmiotu umowy nowej generacji. Dostarczony zamiennik/równoważnik musi spełniać co najmniej wszystkie wymagania SIWZ lub je przewyższać. Przesłanką niezbędną do takiego działania Zamawiającego jest również brak wzrostu wartości netto danego przedmiotu zamówienia w porównaniu z wartością przedstawioną w umowie. Ilości zamawianego w ten sposób towaru muszą być tożsame z ilościami wynikającymi z umowy.
5. Zamawiający dopuszcza zmianę zapisów umowy w przypadku zmiany numerów katalogowych przez producenta przy jednoczesnym zastrzeżeniu braku zmian cen na wyższe oraz jednoczesnym podtrzymaniu co najmniej parametrów przedmiotu zamawianego.
6. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w formie aneksu, jeżeli zmiany będą konieczne i korzystne dla Zamawiającego. Za zmiany korzystne należy uznać wszelkiego rodzaju nowe postanowienia, które wzmacniają pozycję zamawiającego jako wierzyciela z tytułu świadczenia niepieniężnego (np. wydłużenie okresu rękojmi, skrócenie terminu wykonania zamówienia, obniżenie ceny, podwyższenie kar umownych), oraz te zmiany, które prowadzą do wzmocnienia jego pozycji jako dłużnika z tytułu świadczenia pieniężnego (np. wydłużenie terminu zapłaty, obniżenie odsetek za zwłokę, obniżenie wskaźników waloryzacyjnych).

**Rozdział X. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY OFERTY**

1 Cena oferty musi być podana w złotych polskich brutto – cyfrowo i słownie   
z uwzględnieniem podatku VAT naliczonym zgodnie z obowiązującymi w terminie składania oferty przepisami. Obowiązkiem składającego ofertę jest wypełnić formularz  asortymentowo - cenowy dokonując obliczeń wg zasad uznanych w rachunkowości, przy użyciu powszechnych metod liczenia takich jak: kalkulator, arkusz kalkulacyjny Microsoft Excel z funkcją zaokrąglania do 2 miejsc po przecinku.

1. W celu wyłonienia najkorzystniejszej oferty w świetle kryterium ceny, Zamawiający do porównania ofert będzie brał pod uwagę cenę brutto pakietu.
2. Wymagane jest by cena podana w ofercie obejmowała koszty dostawy do Zamawiającego   
    i wszelkie inne koszty związane z przedmiotem zamówienia, w tym:

* koszty transportu krajowego i zagranicznego,
* koszty ubezpieczenia towaru w kraju i za granicą,
* opłat celnych i granicznych,

1. Waluta ceny oferowanej PLN;

**Błąd w obliczeniu ceny spowoduje odrzucenie oferty z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 2. Błąd w obliczeniu ceny jest to błąd powstały w wyniku wszelkich działań matematycznych z zastrzeżeniem, że przyjmuje się, iż prawidłowo podano liczbę jednostek miar (ilość) oraz wartość jednostkową netto. Nieprawidłowe zastosowanie stawki podatku VAT nie jest omyłką rachunkową w obliczeniu ceny, którą można poprawić w trybie art. 87 ust. 2 pkt. 2 PZP i spowoduje sankcję zawartą w art. 89 ust. 1 pkt. 6.**

*Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.*

**Rozdział XI. INFORMACJE DOTYCZĄCE MIEJSCA I TERMINU   
 SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisami określonymi w Rozdziale I niniejszej SIWZ oraz opatrzonych wyraźną uwagą „**NIE OTWIERAĆ W KANCELARII”** należy złożyć do dnia **18.06.2013r.** do godz. **10:00** w **4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ Wrocław, ul. Weigla 5 – budynek WYDZIAŁU ADMINISTRACJI OGÓLNEJ pok. nr 18.**

2. Oferta powinna być złożona w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.

3. Jeżeli oferta zostanie złożona w inny sposób niż wyżej opisany, Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za nieprawidłowe skierowanie (skutkujące możliwością niedochowania terminu do składania ofert) czy przedwczesne lub przypadkowe jej otwarcie.

4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy zgodnie z art. 84 ust. 2 PZP.

**Przedłużenie terminu składania ofert dopuszczalne jest tylko przed jego upływem.**

**Rozdział XI. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH SPECYFIKACJI ISTOTNYCHWARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

* + - 1. Zamawiający nie zamierza zwołać zebrania Wykonawców.
      2. Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ zgodnie z art. 38 PZP.
      3. Do kontaktu z Wykonawcami (od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Zamawiającego 7:30 – 15:00) w sprawach jw. upoważnione są tylko niżej wymienione osoby i tylko pod podanymi numerami telefonów i faksów:
* **Katarzyna Mikołajczak** tel. (071) 7660 753, Apteka Szpitalna– w sprawach przedmiotu zamówienia
* **Agnieszka Stanisławska** tel. (071) 7660 604, 7660 550 Sekcja Zamówień Publicznych (budynek Logistyki) pok. nr 16 - w sprawach formalnych.

**Fax:** (071) 7660 119 - Sekcja Zamówień Publicznych.

**Kontaktowanie się z Zamawiającym pod innym niż ww. numerami telefonów i faksów nie rodzi skutków prawnych określonych w PZP.**

**Rozdział XIII. TRYB WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN**

**W SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmodyfikować treść SIWZ. Dokonane w ten sposób uzupełnienie stanie się częścią SIWZ i będzie wiążące dla Wykonawców. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert, z zastrzeżeniem art. 12a PZP, jeżeli w wyniku modyfikacji treści SIWZ niezbędny jest dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania Wykonawcy i Zamawiającego będą podlegały nowemu terminowi.

**Rozdział XIV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Wykonawca związany jest ofertą przez okres 60 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**Rozdział XV. MIEJSCE I TRYB OTWARCIA OFERT**

1. **Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Przetargowej, które odbędzie się w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu, ul. Weigla 5 w Sali Odpraw (budynek Logistyki) w dniu 18.06.2013r. o godz. 11:00. Otwarcie ofert jest jawne**.
2. W trakcie otwarcia ofert zostaną ogłoszone co najmniej:

- kwota, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia

- nazwa i adres Wykonawcy, którego oferta jest otwierana,

- cena oferty, termin wykonania zamówienia,

- okres ważności warunki płatności zawarte w ofercie.

**Rozdział XVI. SPOSÓB OCENY OFERT**

1. Po zakończeniu części jawnej – Zamawiający dokona wstępnej weryfikacji ofert, które   
   części są jawne i mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania. W dalszej części dokona badania ofert.
2. W pierwszym etapie postępowania Komisja Przetargowa powołana przez Zamawiającego bada czy Wykonawcy nie podlegają wykluczeniu (nie złożyli wymaganych dokumentów podmiotowych i oświadczeń z zastrzeżeniem art. 26 ust. 3 i 4 PZP). Następnie Komisja sprawdza oferty Wykonawców niewykluczonych i odrzuca oferty nie spełniające wymagań i warunków określonych w SIWZ. Komisja dokona oceny i wyboru najkorzystniejszej oferty spośród ofert nieodrzuconych, zgodnie z kryterium określonym w rozdziale VII.
3. W celu ustalenia czy oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny Zamawiający może się zwrócić do Wykonawcy o udzielenie wyjaśnień w określonym przez niego terminie.
4. Wykonawca może zostać wykluczony na podstawie art. 24 PZP.
5. Oferta może zostać odrzucona na podstawie art. 89 PZP z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 PZP

**Rozdział XVII. OBOWIĄZKI ZAMAWIAJĄCEGO**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający jednocześnie zawiadamia wykonawców, którzy złożyli oferty, o:

* wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo adres zamieszkania i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy), albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację (powyższą informację Zamawiający umieszcza również na swojej stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie),
* wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
* wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
* terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2 PZP, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.

2. Po uprawomocnieniu wyniku postępowania Zamawiający wezwie Wykonawcę do podpisania umowy.

**Rozdział XVIII. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ**

Środki ochrony prawnej przysługują wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy. W postępowaniach których wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w art. 11 ust. 8 PZP, zastosowanie mają przepisy art. 180 ust.2 PZP.

Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub elektronicznej w terminach i na zasadach określonych w art. 182 PZP. Kopię treści odwołania należy przesłać Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania.

**Rozdział XIX. JAWNOŚĆ POSTĘPOWANIA**

1. Dokumentacja postępowania zostanie udostępniona wykonawcom w trybie przewidzianym w art. 96 PZP.
2. Zamawiający udostępni wskazane dokumenty na pisemny wniosek.
3. Zamawiający wyznacza termin, miejsce oraz zakres udostępnionych dokumentów

i informacji oraz osobę przy której obecności dokonana zostanie czynność przeglądania

***Załączniki do SIWZ, które Wykonawca jest zobowiązany złożyć w ofercie:***

1. *Formularz ofertowy – załącznik nr 1*
2. *Zestawienie asortymentowo – cenowe – załącznik nr 2*
3. *Wzór umowy – załącznik nr 3*
4. *Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału (art. 44 PZP) oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania - ( wzór ) – załącznik nr 4*
5. *Wzór oświadczenia dot. przedmiotu zamówienia – załącznik nr 5*
6. *Oświadczenie o przynależności do grup kapitałowych – (wzór) - załącznik nr 6*

**Załącznik Nr 1**

......................................................... ..........................,dnia ..................

*(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy) (Miejscowość)*

**ZAMAWIAJĄCY:**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką –

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

50-981 Wrocław, ul. R. Weigla 5

**OFERTA**

**Nawiązując do przetargu nieograniczonego na:**

***„*Dostawę jednorazowego sprzętu medycznego *”, znak sprawy 49/Med./2013***

niżej podpisani, reprezentujący:

Pełna nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………..

Adres…………………………………………………………………………………………….

NIP…………………………………. REGON…………………………………….

Tel. …………………………………. Fax ………………………………………...

Nr konta…………………………………………………………………………………………

składamy niniejszą ofertę**:**

Oświadczamy, że oferujemy sprzedaż i dostawę **jednorazowego sprzętu medycznego,** zgodnie z wymogami zawartymi w SIWZoraz formularzem cenowym za:

***(\* Wskazane jest wypełnienie i załączenie tylko tych pakietów, w których Wykonawca składa ofertę)***

**Pakiet 1**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 2**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 3**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 4**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 5**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 6**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 7**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 8**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 9**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 10**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 11**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 12**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 13**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 14**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 15**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 16**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 17**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 18**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 19**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 20**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 21**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 22**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 23**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 24**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 25**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 26**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 27**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 28**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 29**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 30**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 31**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 32**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 33**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 34**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 35**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 36**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 37**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 38**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 39**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 40**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 41**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 42**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 43**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 44**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 45**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 46**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 47**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 48**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 49**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 50**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 51**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 52**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 53**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 54**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 55**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 56**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 57**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 58**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 59**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 60**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 61**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 62**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 63**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 64**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 65**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 66**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 67**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 68**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 69**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 70**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 71**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 72**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 73**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 74**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 75**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 76**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 77**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 78**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 79**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 80**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 81**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 82**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 83**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 84**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 85**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 86**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 87**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 88**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 89**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 90**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 91**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 92**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 93**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 94**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

**Pakiet 95**

wartość netto........................................zł (słownie:…..……....………………………złotych)

cena brutto…………………………zł ( słownie:………………….………….....……złotych)

1. **Ponadto oświadczamy, że :**
2. akceptujemy wskazany w SIWZ czas związania ofertą -  **60 dni**
3. dostawę będącą przedmiotem zamówienia wykonamy sami\* / z udziałem podwykonawców\*

( \*właściwe podkreślić),

1. powierzmy podwykonawcy wykonanie następujących części zamówienia …....... …...................................................................................... ♠ (♠ wypełnić w przypadku udziału podwykonawców).
2. zaakceptujemy zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy (**Załącznik Nr 3)** poprzez jego wypełnienie, podpisanie i dołączenie do oferty,
3. zapoznaliśmy się z sytuacją finansowo-ekonomiczną Zamawiającego.
4. **Wadium w kwocie ................................ zł zostało wniesione w dniu ................... w formie ...........................................................................................................................................**
5. **Ofertę niniejszą składamy na ……… kolejno ponumerowanych stronach.**
6. **Oświadczamy,** że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.
7. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 KK).**

………………….…dnia…………… . ……...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 2**

**Zestawienie asortymentowo - cenowe**

*\* Cena brutto (zł), będąca podstawą do wyliczenia punktów za cenę – otrzymujemy ze wzoru: Wartość jednostkowa netto(zł) razy Ilość zakupu – daje Wartość netto (zł), z której to wartości liczymy podatek vat i po dodaniu podatku vat do wartości netto otrzymujemy Cenę brutto (zł).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 1** **WYROBY DO STERYLIZACJI, OSTRZA, OCHRANIACZE NARZEDZI, PAPIER KREPOWY, NABOJE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Biologiczny zestaw testowy o szybkim odczycie do tlenku etylenu**, symulujący narzędzie rurowe, wykonany z tworzywa sztucznego z kanałem wewnętrznym prowadzącym do wskaźnika biologicznego . Do każdego pojedynczego zestawu dołączony jeden wskaźnik stosowany jako kontrola pozytywna wskaźników. Wskaźnik biologiczny zapewnia ostateczny odczyt po 4 godzinach inkubacji. Odczyt automatyczny w autoczytniku poprzez wskazanie koloru na wyświetlaczu. Na fiolce repozycjonowalna nierwąca się naklejka ze wskaźnikiem chemicznym i miejscem do opisu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **600** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Biologiczny zestaw testowy o szybkim odczycie do pary wodnej**, symulujący pakiet porowaty, zawierający wskaźnik biologiczny i kartę ze wskaźnikiem chemicznym do opisu cyklu . Do każdego pojedynczego zestawu dołączony jeden wskaźnik stosowany jako kontrola pozytywna wskaźników. Wskaźnik biologiczny zapewnia ostateczny odczyt po 3 godzinach inkubacji. Odczyt wskaźnika automatyczny w autoczytniku poprzez wskazanie koloru na wyświetlaczu. Na fiolce repozycjonowalna nierwąca się naklejka ze wskaźnikiem chemicznym i miejscem do opisu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Fiolkowy wskaźnik biologiczny o szybkim odczycie do pary wodnej**. Ostateczny odczyt po 3 godzinach inkubacji. Odczyt automatyczny w autoczytniku poprzez wskazanie koloru na wyświetlaczu. Zmiana koloru pożywki w przypadku nieprawidłowego wyniku łatwa w interpretacji z fioletowego na żółty. Na fiolce repozycjonowalna nierwąca się naklejka ze wskaźnikiem chemicznym i miejscem do opisu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Pakiet jednokrotnego użytku **typu Bowie-Dick (sterylizacja parowa**), symulujący pakiet porowaty, z dodatkowym arkuszem wczesnego ostrzegania. Arkusze: testowy i wczesnego ostrzegania zapewniają łatwą i jednoznaczną interpretację wyniku. Zmiana koloru z żółtego na czarny. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **636** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rejestrator danych** do sterylizatorów parowych. Równoważny wynik ze standardowym testem Bowie-Dick. Powinien mieć funkcję „wczesnego ostrzegania”. Możliwość użycia minimum 400 – krotnego. Sygnalizacja naładowania baterii. Automatyczny nie wymagający interpretacji wynik w postaci wizualnej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Ostrze jednorazowego użytku o szerokości 3,8 cm. Pasujące do strzygarki chirurgicznej model 3M9661 z ruchomą głowicą, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Naboje gazowe do sterylizatora gazowego 3M, zawierające 100 gram czystego EO, zgodne z instrukcją użytkowania sterylizatora i dopuszczone przez producenta sterylizatora. Przeznaczone do modelu 4xl i 5xl | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **444** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 1:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | |
| **Pakiet 2 DRENY, STRZYKAWKI, PRZEDŁUŻACZE, APARATY DO PRZETOCZEŃ, ZESTAWY, IGŁY, FILTRY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Strzykawka do pomp strzykawkowych** wykonana z polipropylenu bez igły z minimalną objętością zalegającą , końcówka tłoka wykonana z materiału bezlateksowego z podwójnym uszczelnieniem, dobrze czytelna i trwała skala , końcówka lock. Strzykawka musi posiadać autoryzację firmy BRAUN do stosowania w pompach strzykawkowych Perfusor FM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawka** **do pomp strzykawkowych** wykonana z polipropylenu bez igły z minimalną objętością zalegającą , końcówka tłoka wykonana z materiału bezlateksowego z podwójnym uszczelnieniem czytelna i trwała skala , końcówka lock. Strzykawka musi posiadać autoryzację firmy BRAUN do stosowania w pompach strzykawkowych Perfusor FM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 50 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **28000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawka do pomp infuzyjnych** 3-częściowa– światłoodporna - **bursztynowa**; uszczelnienie z gumy syntetycznej bez lateksu z podwójnym pierścieniem uszczelniającym minimalizującym kontakt uszczelnienia z lekami, za uszczelnieniem pierścień zabezpieczający tłok przed wypadaniem, stożkowe zakończenie tłoka umożliwiające wypchniecie leku do końca, zewnętrzna część tłoka zakończona podwójnym pierścieniem z prostopadłym wycięciem umożliwiającym właściwe umocowanie w pompach Perfuzo, Secura, Perfuzor F, Ascor i Braun, płynny przesuw tłoka, przezroczysty cylinder, skala strzykawek precyzyjna, wyraźna nieścieralna, logo i typ strzykawki na cylindrze w celu poprawnej identyfikacji w menu pompy, końcówka cylindra umieszczona koncentrycznie typu Luer-Lock z kołnierzem, opakowanie praktyczne do otwierania, umożliwiające sterylne wyjecie strzykawki. opis każdego opakowania w języku polskim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50ml** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawka czarna** z igłą i zintegrowanym filtrem cząsteczkowym 15 mikromtetrów do leków światłoczułych, wykonana z polipropylenu z minimalną objętością zalegającą , końcówka tłoka wykonana z materiału bezlateksowego z podwójnym uszczelnieniem , czytelna i trwała skala , końcówka lock. Strzykawka musi posiadać autoryzację firmy BRAUN do stosowania w pompach infuzyjnych strzykawkowych Perfusor FM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 50 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1500** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawki wkręcane** **3 częściowe**: strzykawka jednorazowego użytku do łączenia z kranikami i cewnikami, męska końcówka Luer Lock: przezroczysty zbiorniczek z materiału bezlateksowego bez PCW, (skala 0,1 ml), gumowy tłoczek z podwójnym uszczelnieniem umożliwiający łatwe przesuwanie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2/ 3 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawki wkręcane** **3 częściowe**: strzykawka jednorazowego użytku do łączenia z kranikami i cewnikami, męska końcówka Luer Lock: przezroczysty zbiorniczek z materiału bezlateksowego bez PCW, (skala 0,2 ml), gumowy tłoczek z podwójnym uszczelnieniem umożliwiający łatwe przesuwanie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawki wkręcane** **3 częściowe** : strzykawka jednorazowego użytku do łączenia z kranikami i cewnikami, męska końcówka Luer Lock: przezroczysty zbiorniczek z materiału bezlateksowego bez PCW, (skala 0,5-1,0 ml), gumowy tłoczek z podwójnym uszczelnieniem umożliwiający łatwe przesuwanie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10 ml, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2600** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawki wkręcane** **3 częściowe**: strzykawka jednorazowego użytku do łączenia z kranikami i cewnikami, męska końcówka Luer Lock: przezroczysty zbiorniczek z materiału bezlateksowego bez PCW, (skala 0,5-1,0 ml), gumowy tłoczek z podwójnym uszczelnieniem umożliwiający łatwe przesuwanie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3600** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawki wkręcane** **3 częściowe**: strzykawka jednorazowego użytku do łączenia z kranikami i cewnikami, męska końcówka Luer Lock: przezroczysty zbiorniczek z materiału bezlateksowego, (skala 1,0 ml), gumowy tłoczek z podwójnym uszczelnieniem umożliwiający łatwe przesuwanie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 50/ 60 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawka trzyczęściowa z igłą aspiracyjną**, jednorazowa, jałowa, przezroczysty zbiorniczek z materiału bezlateksowego bez PCW, końcówka cylindra umieszczona koncentrycznie typu Luer-Lock skala co 1 ml, gumowy tłoczek z podwójnym uszczelnieniem umożliwiający łatwe przesuwanie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 / 35 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dren do pompy objętościowej do podawania cytostatyków typ Infusomat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość : 250cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dren do pompy objętościowej do podawania cytostatyków typ Infusomat dla leków wrażliwych na światło | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość :  250 cm, czarny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **130** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dren do pomp strzykawkowych, czarny, wykonany z PVC lub polietylenu, końcówki Luer lock, musi posiadać autoryzację firmy BRAUN do stosowania w pompach infuzyjnych strzykawkowych Perfusor FM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 1,5 mm x 2,7mm,  długość: 150 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Aparat do przetoczeń płynów infuzyjnych z dozownikiem: kolec, odpowietrznik z filtrem p/bakteryjnym i klapką, -biureta kalibrowana o poj. 150ml, z precyzyjną skalą co 1 ml, z odpowietrznikiem z filtrem p/bakteryjnym, z miejscem do dodatkowych wstrzyknięć, z zaworem bezpieczeństwa zapobiegającym dostaniu się powietrza, z elastyczną dolną częścią komory, z filtrem płynu 15 mikrometrów, -długość drenu 160 cm, z częścią do dodatkowych wstrzyknięć typu Y, dwa precyzyjne zaciski rolkowe, końcówka lock | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła do portów specjalnie wyprofilowana , z giętkimi płatkami (skrzydełkami ) do mocowania oraz zaciskiem do wlewów , zagięta pod kątem 90 stopni , średnica 20G, długość 15, 20, 25mm (do wyboru) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | do długoterminowych wlewów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **255** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła do portów wyprofilowana, z giętką okrągłą płaszczyzna mocującą i zaciskiem do wlewów zagięta pod kątem 90 stopni, średnica 20 G, długość 15,20,25 mm (do wyboru) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Do długoterminowych wlewów cytostatyków | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zestaw do nadłonowego drenażu pęcherza moczowego :  rozdzieralna kaniula punkcyjna, długość 12 cm ,  cewnik wykonany z poliuretanu dł. 65cm z kolorowym trwałym oznakowaniem długości , z otworami bocznymi , zawiniętym końcem i zaciskiem, płytka mocująca ,worek na mocz 1,5l . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Ch 10 i Ch 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **45** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła do stymulatora HNS Stimuplex A szlif 30 stopni  Drenik infuzyjny i kabel elektryczny wychodzący na końcu uchwytu igły. Drenik trwale połączony z uchwytem igły o długości do 30 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 22G x 50mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **190** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła do stymulatora HNS Stimuplex D szlif 15 stopni  Drenik infuzyjny i kabel elektryczny wychodzący na końcu uchwytu igły. Drenik trwale połączony z uchwytem igły o długości do 30 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 G x 50 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **160** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła do stymulatora HNS Stimuplex D szlif 15 stopni  Drenik infuzyjny i kabel elektryczny wychodzący na końcu uchwytu igły. Drenik trwale połączony z uchwytem igły o długości do 30 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 22G x 120mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **215** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Kaniula do żył obwodowych z portem do dodatkowych wstrzyknięć  4 paski Rtg  Samozamykający port  Zatyczka z filtrem hydrofobowym  Korek luer lock | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (G24)  0,7 x 19 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **600** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zestaw do punkcji jamy opłucnej:  cienkościenna kaniula punkcyjna z krótkim szlifem o średnicy 1,8mm  długości 80cm ,  - dren łączący z końcówka lock ,  - trzyczęściowa strzykawka j.u. 60ml.  - worek 2,0l. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **170** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Przedłużacz typu Heidelberg dwie końcówki lock, długość 140 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5700** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Przedłużacz typu Heidelberg dwie końcówki lock, długość 30 cm, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5600** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Rampa wysokociśnieniowa trójkranikowa , wersja ON, 35 bar, adapter rotacyjny męski, prawy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2750** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Przyrząd do usuwania zastawek żylnych  Stożkowa końcówka,  Atraumatyczna,  Z tworzywa sztucznego zapobiegająca ześlizgiwaniu się urządzenia do bocznic oraz niszczeniu błony naczynia z ostrą krawędzią tnącą z tworzywa sztucznego, prowadnik powlekany tworzywem sztucznym, elastyczny, pleciony, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość  2,0 mm – 5,0 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zestaw do ekstyrpacji żył jednorazowego użytku:  pleciony, giętki, pokryty tworzywem sztucznym prowadnik, ostro zakończona głowica usuwająca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | średnice  9, 12, 15 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła filtracyjna jednorazowa, jałowa, apirogenna, eliminująca zanieczyszczenia cząsteczkami szkła przy aspiracji za szklanych ampułek, z filtrem cząsteczkowym 5 mikronów dla efektywnej filtracji szkła, metalu, gumy i innych zanieczyszczeń | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Rurka filtracyjna o dł. (9)10 cm jednorazowa, jałowa, apirogenna zakończona luer-lockiem eliminująca zanieczyszczenia cząsteczkami szkła przy aspiracji ze szklanych ampułek, z filtrem cząsteczkowym 5 mikronów dla efektywnej filtracji szkła, metalu, gumy i innych zanieczyszczeń | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **300** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Bezigłowy przyrząd typu Spike z luer-lockiem do rozpuszczania i transferu leków cytostatycznych **z małej fiolki i/lub do flakonu z płynem infuzyjnym**, jednorazowy, jałowy, z mikrokolcem umożliwiającym wkłucie w gumowy korek fiolki, zaopatrzony w odpowietrznik z filtrem aerozolowym 0,1-0,2 um oraz otwieraną osłonką do luer-locka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Uniwersalny korek luer-lock z końcówkami męska i żeńską dostępny w różnych kolorach do wyboru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Standardowy koreczek luer-lock | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła do znieczuleń podpajęczynówkowych posiadająca:  Szlif Quinckego, rowkowany lub eliptyczny ergonomiczny uchwyt ze wskaźnikiem położenia szlifu igły, z wbudowanym pryzmatem zmieniającym barwę po wypełnieniu PMR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary: G20, G22, G25, G26, G27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **800** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zestaw do znieczuleń zewnątrzoponowych typ Perifix 421, 431 w skład zestawu wchodzi: igła z.o.; cewnik z.o z łącznikiem , filtr z.o. z systemem mocowania do skóry pacjenta , strzykawka 20 ml lock, strzykawka LOR 10 ml, igły G25, G21, G18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Igła z.o.  G18-G16  Cewnik z.o G20-G19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zestaw do kaniulacji tętnic metodą Seldingera do monitorowania ciśnienia i pobierania próbek krwi :  - igła wprowadzająca wykonana ze stali nierdzewnej typu Seldingera z ostrym szlifem , - cewnik wykonany z FEP do transmisji ciśnienia , z materiału o gładkiej powierzchni zapobiegającej trombogenezie z zakończeniem umożliwiającym łatwe wprowadzenie , skrzydełka mocujące na przednim odcinku zakończenia- prowadnik drutowy wykonany ze stali nierdzewnej , sprężyste proste zakończenie , przeznaczony do różnych wewnętrznych średnic cewników | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Kaniula 20 G-dł.80 mm,  Igła : 0,95 mm-  dł 50mm. Prowadnik 0.025 cala- dł 25mm.  Kaniula: 20G -160mm, Igła: 0,95mm-dł 70mm, Prowadnik 0,025cala-dł 40mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **320** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Zestaw do cewnikowania żył centralnych dwuświatłowy**  Miękka, atraumatyczną końcówką,  z oznakowaniem długości,  kontrastujący w promieniach Rtg,  system umożliwiający włożenie prowadnicy bez odłączania igły od strzykawki  prowadnica z elastyczną końcówkąz oznakowaniem długości w plastikowej osłonie,  rozszerzadło,  zastawki bezzwrotne,  strzykawka trzyczęściowa 5ml lock,  2 klipsy mocujące - 1 stały i 1 ruchomy.  Prowadnica odporna na załamania.  System do natychmiastowej kontroli położenia cewnika w EKG. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 7F 16/16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **180** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Zestaw do cewnikowania żył centralnych trójświatłowy**  system umożliwiający włożenie prowadnicy bez odłączania igły od strzykawki, prowadnica z elastyczną końcówką z oznakowaniem długości w plastikowej osłonie, rozszerzadło, zastawki bezzwrotne, strzykawka trzyczęściowa 5ml lock,  - 2 klipsy mocujące - 1 stały i 1 ruchomy  Prowadnica odporna na załamania  System do natychmiastowej kontroli położenia cewnika w EKG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 7F 16/18/18  dł. 20 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1260** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Zestaw do cewnikowania żył centralnych trójświatłowy o dużym przepływie**  system umożliwiający włożenie prowadnicy bez odłączania igły od strzykawki, prowadnica z elastyczną końcówką z oznakowaniem długości w plastikowej osłonie, rozszerzadło, zastawki bezzwrotne, strzykawka trzyczęściowa 5ml lock,  - 2 klipsy mocujące - 1 stały i 1 ruchomy  Prowadnica odporna na załamania  System do natychmiastowej kontroli położenia cewnika w EKG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 12F 16/12/12  dł. 15 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **300** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 2:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 3 OSTRZA, PLOMBY, KLIPSY TYP YASARGIL, ZACISKI, DRENY, OPONA MÓZGU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Jednorazowe ostrza do dermatomu model Aesculap – Wagner GB - 230, sterylne | | | | | | | | | | | | | Op. a’ 10 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Plomba plastikowa do pojemników sterylizacyjnych firmy Aesculap | | | | | | | | | | | | | 1000 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Plomba - etykieta z indykatorem z warstwą klejącą do kontenerów Aesculap różne kolory | | | | | | | | | | | | | 1000 Szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **7** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Klipsy tytanowe typ **YASARGIL** | | | | | | | | | | | | | Typ mini i standard  Czasowe i stałe  Różne kształty  Różne długości | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **141** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zaciski plastikowe do hemostazy brzegu płata skórnego czepca | | | | | | | | | | | | | Jednorazowe  sterylne  magazynek 10 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | magazynek | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **380** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dren łączący kairisona pneumatycznego posiadanego przez szpital  z reduktorem ciśnienia o wytrzymałości 8 bar , pakowany sterylnie  Długośc 3 m  Zamawiający wymaga materiałów oryginalnych lub rurki muszą posiadać autoryzację firmy B. BRAUN do stosowania z urządzeniem KAIRISON | | | | | | | | | | | | | w opakowaniu zbiorczym 10 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Opona twarda mózgu typ Neuro Patch | | | | | | | | | | | | | Rozmiar :6x8 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Opona twarda mózgu typ Neuro Patch | | | | | | | | | | | | | Rozmiar :4x5 cm  w opakowaniu 2 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Opona twarda mózgu typ Neuro Patch | | | | | | | | | | | | | Rozmiar :2x 10cm  w opakowaniu 2 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 3:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 4**  **ZASTAWKA PROGRAMOWALNA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | zestaw zastawkowy programowalny typ PROGAV z zastawką różnicową, programowalną, regulowaną magnetyczne w zakresie 0-20 cm H2O z hamulcem mechanicznym blokady nastaw dopuszczającym natężenia pola magnetycznego rezonansu magnetycznego do 3 Tesli. zakres kąta regulacji 300 stopni gwarantujący płynną , precyzyjną nastawę ciśnienia otwarcia krokiem co 1 cm h2o. nastawa widoczna w obrazie Rtg.  średnica tytanowej obudowy zastawki programowalnej 18 mm, grubość 4,4 mm. ze zbiornikiem pośrednim o średnicy 20 mm i grubości 1,9 mm z podstawą tytanową i membraną silikonowa do nakłuwania na drenie proksymalnym, zaworem grawitacyjnym antysyfonowym ustawionym na ciśnienie otwarcia 25 cmh2o, oddzielny dren komorowy 250 mm z kolankiem antyzałamaniowym montowanym w otworze trepanacyjnym o średnicy9,5 mm z kołnierzem 16 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 4:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 5** **ZESTAWY DO TRACHEOTOMIII, MASKI RURKI, DRENY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Kompletny zestaw do przezskórnej tracheotomii metoda **Griggsa, z wielorazowym peanem**, zawierający skalpel, kaniule z igła i strzykawka do identyfikacji tchawicy, prowadnice Seldingera, rozszerzadło oraz rurkę tracheostomijna z  wbudowanym przewodem do odsysania z przestrzeni podgłośniowej z mankietem niskociśnieniowym, posiadająca  sztywny samoblokujący sie mandryn z otworem na prowadnice Seldingera. Pakowany na jednej, sztywnej tacy  umożliwiającej szybkie otwarcie zestawu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary :  7.0, 8.0, 9.0, | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zestaw sterylny do tracheotomii przezskórnej metodą **Grigsa bez peana** uzupełniający w następującym składzie:  skalpel,  kaniula z igłą i strzykawką do identyfikacji tchawicy, prowadnica Seldingera, rozszerzadło  rurka tracheotomijną ze stałym kołnierzem i wbudowanym przewodem do odsysania przestrzeni podgłośniowej, posiadająca sztywny samoblokujący się mandryn z otworem na prowadnicę Seldingera, pakowany na jednej, sztywnej tacy umożliwiającej szybkie otwarcie zestawu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary :  7.0, 8.0, 9.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **82** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Maska tlenowa z drenem 213 cm oraz workiem o wysokiej koncentracji tlenu dla dorosłych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **330** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Rurka intubacyjna, dooskrzelowa, dwuświatłowa **lewe oskrzele** (różne rozmiary) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary : Ch 35, Ch 37, Ch 39 ,Ch 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **28** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Rurka intubacyjna, dooskrzelowa, dwuświatłowa  **prawe oskrzele** (różne rozmiary) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary : Ch 35, Ch 37 , Ch 39 , Ch 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **31** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Łącznik podwójny do drenów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH 24-32/32-36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **160** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dren śródoperacyjny **Thorax – prosty**: Wykonany z odpornego na złamanie, gładkiego PVC z widoczną w promieniach RTG linią, gładko wykończonymi otworami oraz znacznikami głębokości co 20 mm z zakończeniem ułatwiającym chwyt peanem. Długość drenu min. 450mm, w zestawie osobno pakowany łącznik środkowy o dużej średnicy wewnętrznej, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary :  24F , 28F , 32F , 36F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1890** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dren śródoperacyjny **Thorax - wygięty** : wykonany z odpornego na złamanie , gładkiego PCV z widoczna w promieniach RTG linią , gładko wykończonymi otworami oraz znacznikami głębokości co 20mm z zakończeniem ułatwiającym chwyt peanem. Długość drenu min. 450mm; w zestawie osobno pakowany łącznik środkowy o dużej średnicy wewnętrznej, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary :  24F , 28F , 32F , 36F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **660** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła **podpajeczynówkowa** cienkościenna  Igły typu **Pencil Point**,  Przezroczysta, rowkowana końcówka  Prowadnica w zestawie  Mandryn dopasowany do igły | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Igła Pencil Point :  22G/ 90mm prowadnica 18 G  24G/ 90mm prowadnica 20 G  25G/ 90mm prowadnica 20 G  26G/ 90mm prowadnica 20 G  27G / 90mm prowadnica 20 G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła **podpajeczynówkowa** cienkościenna  Igły typu **Pencil Point długa**  Przezroczysta, rowkowana końcówka  Prowadnica w zestawie  Mandryn dopasowany do igły | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pencil Point długa: 25G/115mm prowadnica 20G  26G / 115mm prowadnica 20G  27G / 115mm prowadnica 20G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Igła **podpajeczynówkowa** cienkościenna  Igły typu **Pencil Point, Lancet**  Przezroczysta, rowkowana końcówka  Prowadnica w zestawie  Mandryn dopasowany do igły | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Lancet:  22G/ 90mm prowadnica 18 G  24G/ 90mm prowadnica 20 G  25G/ 90mm prowadnica 20 G  26G/ 90mm prowadnica 20 G  27G/ 90mm prowadnica 20 G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **960** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Rurka tracheotomijna z mankietem niskociśnieniowym i regulowanym położeniem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nr 8; 9; 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Prowadnica jednorazowa do kształtowania rurek intubacyjnych, po wygięciu zachowująca kształt, wzmocniona, nie przylegająca do rurki, jednorazowa, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar 5,0-5.5, długość 36-38 cm do rurek 6,0 – 11,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **120** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zestaw do drenażu opłucnej met. Seldingera  Sterylny jednorazowego użytku  **Skład zestawu:**  Skalpel, numer 11  Strzykawka 10 ml  Igła wprowadzająca 16G x 80 mm  Prowadnica z zakończeniem typu „J” z aplikatorem  Rozszerzadło 14F  Dren do opłucnej 12F/30cm z dwoma otworami bocznymi i końcowym (z wewnętrznym usztywnieniem)  Kranik 4-drożny  Łącznik Luer Lock Męski/ schodkowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **31** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 5:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 6** **POJEMNIKI, WKŁADY DO ODSYSANIA, ŁĄCZNIKI, BUTLE ,DRENY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Pojemnik wielorazowego użytku na wkłady workowe, wykonane z przeźroczystego tworzywa ze skalą pomiarową, wyposażone w zintegrowany zaczep do mocowania oraz króciec obrotowy schodkowy do przyłączenia próżni , możliwość sterylizacji w temp. do 1210C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemność  1000 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **37** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Pojemnik wielorazowego użytku na wkłady workowe, wykonane z przeźroczystego tworzywa ze skalą pomiarową, wyposażone w zintegrowany zaczep do mocowania oraz króciec obrotowy schodkowy do przyłączenia próżni , możliwość sterylizacji w temp. do 1210C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemność  2000 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **26** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Pojemnik wielorazowego użytku na wkłady workowe , wykonane z przeźroczystego tworzywa ze skalą pomiarową, wyposażone w zintegrowany zaczep do mocowania oraz króciec obrotowy schodkowy do przyłączenia próżni , możliwość sterylizacji w temp. do 1210C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemność  3000 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Wkłady workowe jednorazowego użytku z trwale dołączoną pokrywą , przeznaczone do zbiórki odsysanej wydzieliny , kompatybilne z pojemnikami z poz. 1¸ , uszczelniane automatycznie po włączeniu ssania bez konieczności wciskania wkładu na kanister , z zastawką zapobiegającą wypływowi wydzieliny do źródła próżni , posiadające w pokrywie tylko jeden króciec łączący schodkowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemność  1000 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **7020** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Wkłady workowe jednorazowego użytku z trwale dołączoną pokrywą , przeznaczone do zbiórki odsysanej wydzieliny , kompatybilne z pojemnikami z poz. 2 , uszczelniane automatycznie po włączeniu ssania bez konieczności wciskania wkładu na kanister , z zastawką zapobiegającą wypływowi wydzieliny do źródła próżni , posiadające w pokrywie tylko jeden króciec łączący schodkowy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemność  2000 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5280** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Wkłady workowe jednorazowego użytku z trwale dołączoną pokrywą , przeznaczone do zbiórki odsysanej wydzieliny, kompatybilne z pojemnikami  z poz. 3 uszczelniane automatycznie po włączeniu ssania bez konieczności wciskania wkładu na kanister , z zastawką zapobiegającą wypływowi wydzieliny do źródła próżni , posiadające w pokrywie tylko jeden króciec łączący schodkowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemność  3000 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1536** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Uchwyty aluminiowe na łóżko do pojemników wielorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Uchwyty plastikowe na łóżko do pojemników wielorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Łącznik podwójny do jednoczesnego odsysania z dwóch pól | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Butla szklana do drenażu z podziałką | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemność  2000 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **6** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dreny łączące długości 2 – 3 metry, średnica 6 mm,7 mm , zakończone końcówką typu „żeńska doklejana” z dodatkowym łącznikiem prostym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 200 –300cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **6760** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dreny do zestawów drenażowych dwubutlowych z regulacją | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **96** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Dren balonowy uniwersalny o długości 30m , średnica wewnętrzna 7mm , wzmocniony , posiadający rozszerzenie co 90cm. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **15** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Proszek żelujący do odsysanych wydzielin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Opakowanie 25 g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **310** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Opaska chłodząca na czoło | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **25** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 6:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 7 ZESTAWY DSO DRENAŻU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **1. Jednorazowy, 3-komorowy, pakowany sterylnie zestaw do drenażu klatki piersiowej z wodnym uszczelnieniem i suchym regulatorem ssania. opłucnej (aktywnego i grawitacyjnego z zastawką wodną).**  - wydzielona komora zbiorcza o pojemności 2100ml. z precyzyjną podziałką w zakresie małych objętości ewakuowanej treści co 1ml do 100ml, co 2 do 210ml i co 10 do 2100ml.  - sucha regulacja siły ssania za pomocą pokrętła umieszczonego z przodu  zestawu umożliwiającego regulację w zakresie od -10 do -40cm H**2**O  - mieszki próżniowe jako optyczny wskaźnik poprawnego działania źródła ssania  - możliwość regulacji podciśnienia w dowolnym momencie pracy zestawu bez konieczności rozłączania układu  - monitor przecieku powietrza z podziałką od 1 do 5  - dysze zabezpieczające przed rozlaniem się płynów miedzy komorami, możliwość podjęcia prawidłowej pracy po przewróceniu.  - automatyczna zastawka zabezpieczająca przed wzrostem ciśnienia w drenowanych jamach w kierunku dodatnim  - automatyczne odbarczanie wysokiego ujemnego podciśnienia w opłucnej z dodatkową zastawką manualną  - membranowy port dostępowy do zastawki podwodnej, umożliwiający łatwą i aseptyczną korektę poziomu płynu - w zestawie fiolka z wodą sterylną o pojemności 45ml do wypełnienia zastawki wodnej. Po wypełnieniu woda zabarwia się na kolor niebieski i wraz ze wskaźnikiem pływakowym umożliwia łatwy odczyt poziomu płynów.  - membranowy port dostępowy do zastawki podwodnej umożliwiający łatwą i aseptyczną korektę poziomu płynu - zintegrowany łącznik z końcówką typu Luer-Lock pozwalający na bezigłowe pobieranie próbek drenowanego płynu.  - klamra zaciskowa na drenie - półprzezroczysty elastyczny dren, nie zawierający lateksu, umożliwiający  zlokalizowanie zalegającej treści - przystosowany do zawieszania na łóżku za pomocą wielopozycyjnych wieszaków schowanych w dużej ułatwiającej transport rączce. - stabilna wysuwana podstawka do postawienia na podłodze. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | komplet | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1164** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **. Kompaktowy, 3-komorowy, pakowany sterylnie zestaw do drenażu klatki piersiowej z podwójną komora kolekcyjną i suchym regulatorem ssania**  - pierwsza komora zbiorcza skalibrowana w 1 ml przyrostach do 100 ml w 2 ml  przyrostach do 200 ml i w 10 ml przyrostach do 1090 ml.  - druga komora zbiorcza skalibrowana w 10 ml przyrostach do 900 ml.  - każda komora kolekcyjna posiada osobny dren pozwalający na równoczesne drenowanie z dwóch miejsc  - sucha regulacja siły ssania za pomocą pokrętła umieszczonego z przodu  zestawu umożliwiającego regulację w zakresie od -10 do -40cm H**2**O  - mieszki próżniowe jako optyczny wskaźnik poprawnego działania źródła ssania  - możliwość regulacji podciśnienia w dowolnym momencie pracy zestawu bez konieczności rozłączania układu  - monitor przecieku powietrza z podziałką od 1 do 5  - dysze zabezpieczające przed rozlaniem się płynów miedzy komorami, możliwość podjęcia prawidłowej pracy po przewróceniu.  - automatyczna zastawka zabezpieczającą przed wzrostem ciśnienia w drenowanych jamach w kierunku dodatnim  - automatyczne odbarczanie wysokiego ujemnego podciśnienia w opłucnej z dodatkową zastawką manualną  - membranowy port dostępowy do zastawki podwodnej, umożliwiający łatwą i aseptyczną korektę poziomu płynu - w zestawie fiolka z wodą sterylną o pojemności 45ml do wypełnienia zastawki wodnej. Po wypełnieniu woda zabarwia się na kolor niebieski i wraz ze wskaźnikiem  pływakowym umożliwia łatwy odczyt poziomu płynów. – membranowy port dostępowy do zastawki podwodnej umożliwiający łatwą i aseptyczną korektę poziomu płynu - zintegrowany łącznik z końcówką typu Luer-Lock pozwalający na bezigłowe pobieranie próbek drenowanego płynu na każdym drenie  - klamra zaciskowa na każdym drenie - półprzezroczyste elastyczne dreny, nie zawierające lateksu, umożliwiające zlokalizowanie zalegającej treści - przystosowany do zawieszania na łóżku za pomocą wielopozycyjnych wieszaków schowanych w dużej ułatwiającej transport rączce. - stabilna wysuwana podstawka do postawienia na podłodze. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Mobilny bezwodny drenaż klatki piersiowej**  - komora kolekcyjna skalibrowana w 10ml przyrostach do całkowitej pojemności 500ml  - sucha jednokierunkowa zastawka zapewniająca szczelność w trakcie drenowania pacjenta  - stały regulator siły ssania, ustawiony fabrycznie na -20cm H**2**O, automatycznie kompensujący umiarkowane zmiany w ciśnieniu ze źródła podciśnienia  - wizualny wskaźnik podciśnienia  - okno przecieku powietrza  - automatyczny zawór z filtrem uwalniający wysokie ciśnienie ujemne  - zawór zabezpieczający przed ciśnieniem dodatnim otwierający się automatyczne  - pobieranie próbki drenowanego płynu poprzez bezigłowy port dostępu  - zintegrowany łącznik pozwalający na łatwe przyłączanie i odłączanie drenu pacjenta  - w zestawie; dren, klamra zaciskowa, złącza, pasy do mocowania  - praca w trybie grawitacyjnym i aktywnym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 7:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 8** **IGŁY I ZESTAWY DO BIOPSJI I PUNKCJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Igła do biopsji cienkoigłowej** , typu **Chiba** , średnica 1,2mm , ze znakowaniem głębokości wprowadzenia co1 cm widoczna w promieniach USG , przeźroczysta nasadka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | długość 150mm  200 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **28** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Igła do punkcji mostka i talerza biodrowego** z regulowaną długością ostrza w zakresie 25 - 45mm o rozmiarach :  15G ( 1,8mm ) , długość 70 mm;  14G ( 2,1mm ) , długość 70mm  14G ( 2,1mm ) , długość 45mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jałowa pakowana  pojedynczo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Zestaw do punkcji jamy opłucnej z igłą Veresa** – zestaw do **toracentezy**,  drenem łączącym,zaworem automatycznym zapobiegającym zwrotnemu przepływowi powietrza,strzykawką 50 ml, workiem na wydzielinę | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Zestaw | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **180** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Zestaw do biopsji talerza biodrowego - trepanobiopsji :** pojedynczo, jałowo pakowany , jednorazowego użytku  z zakończeniem tulipanowatym i ostrzem trójgraniastym powierzchnia tnąca igły zwężająca się do wewnątrz | | | | | rozmiary:  8G długość ostrza100 mm  9G długość ostrza 100mm ,  11G długość ostrza 100mm .  9G długość ostrza 120mm ,  11G długość ostrza 120mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **24** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 8:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 9** **APARAT DO TRENINGU ODDECHOWEGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Aparat do treningu oddechowego (trenażer):- 3 – komorowy  (z 3 kulkami) przeznaczony do treningu wdechu po zabiegach operacyjnych i zapobiegania niedodmie płuc , wyposażony w ustnik i rurkę łączącą | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1518** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 9:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 10** **STRZYKAWKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Strzykawka 2**-częściowa** jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1500** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Strzykawka 2**-częściowa** jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1700** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Strzykawka 2**-częściowa** jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1700** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Strzykawka 2**-częściowa** jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2700** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Strzykawka jednorazowa do pompy infuzyjnej **Strzykawka 3-częściowa luer-lock** (bez rozszerzonej skali), na strzykawce logo producenta, czytelna skala co min. 1,0ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 50 (60)ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **21630** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | strzykawka z dołączonym łącznikiem luer pakowana po 1 szt JANETA – strzykawka z końcówką do cewnika trzyczęściowa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **9990** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Strzykawki insulinówki z nakładaną igłą | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1ml./ 40 i.u. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **81** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Strzykawka tuberkulinowa 1 ml. Z nakładana igłą | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,5 X 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **46** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawka 3-częściowa luer-lock** (bez rozszerzonej skali), na strzykawce logo producenta, czytelna skala co min. 0,1ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3ml** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **8** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawka 3-częściowa luer-lock** (bez rozszerzonej skali), na strzykawce logo producenta, czytelna skala co min. 0,2ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5ml** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **6** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawka 3-częściowa luer-lock** (bez rozszerzonej skali), na strzykawce logo producenta, czytelna skala co min. 0,2ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10ml** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Strzykawka 3-częściowa luer-lock** (bez rozszerzonej skali), na strzykawce logo producenta, czytelna skala co min. 0,5ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20ml** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op.  100 szt | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 10:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 11** **ŁĄCZNIKI**, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Łącznik Martwa przestrzeń: Rozciągliwy**, karbowany, podwójnie obrotowy łącznik kątowy, port do odsysania, sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | średnica wewnętrzna 15M, zewnętrzna  22 F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1050** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Łącznik karbowany nierozciągliwy** Podwójnie obrotowy łącznik kątowy, port do odsysania, sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | średnica wewnętrzna 15M, zewnętrzna  22 F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2350** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 11:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 12** **RURKI TRACHEOTOMIJNE PARKERA,** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | rurka intubacyjna z mankietem typu Parkera, ścięte pod kątem 37 stopni, z miękkim przedłużonym elastycznym koniuszkiem, 2 otworami bocznymi oraz podwójnym znacznikiem, sterylna, numeryczne oznaczenie na opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiary 4- 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | prowadnica do rurek Parkera  struna głowna, struna boczna, zapadka blokująca, przycisk na kciuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiary:  5; 5,5 – 6; 6,5-7; 7,5-8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 12:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 13** **PRZYRZĄDY DO TRANSFERULEKÓW**, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Przyrząd z zaworem samozamykającym do transferu leków do worka typ CYTOLUER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **35100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Przyrząd jednorazowy, jałowy, do transferu jednorazowych dawek leków do worka infuzyjnego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Przyrząd z zaworem samozamykającym i filtrem 0,22 mikrometra do transferu leków cytostatycznych typ CHEMO AIDE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zatyczka portu worka typu Viaflo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4500** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 13 :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | |
| **Pakiet 14 ZGŁĘBNIKI, CEWNIKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Zestaw do drenażu dróg żółciowych z miękkiego lateksu lub lateksu silikonowanego DREN - T – KEHR  zewnętrzne opakowanie folia-papier, długość dłuższego ramienia min 80cm, a krótszego min. 10cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary : CH 8 lub 9, 10, 12, 14, 16 , 18 , 20, 22, 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zgłębnik żołądkowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość: 80 - 100 cm Rozmiary: Ch 18;20;22;24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Sonda Sengstaken**, sterylna z balonem, wykonana z mieszaniny silikonu i lateksu lub samego lateksu | | | | | | | | | | | | | | | | | | Ch 16, 18, 20 lub 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **15** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Cewnik do podawania tlenu przez nos (wąsy tlenowe) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **9810** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Dreny Petzera**  minimum 4 otwory przelewowe w odcinku dystalnym zewnętrzne opakowanie folia-papier | | | | | | | | | | | | | | | | | | nr 24  nr 28  nr 30  nr 32  nr 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 14:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | |
| **Pakiet 15 PRZEWODY DO CYSTOSKOPU LUB REKTOSKOPU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Przewody do cystoskopu lub resektoskopu - podwójne**  Stosowane w lecznictwie zamkniętym, na oddziałach urologicznych, do płukania pęcherza podczas lub po zabiegu elektroresekcji. **Podwójny** - przewód poprzez igłę podłącza się do dwóch pojemników z płynem irygacyjnym  Dwie jednokanałowe igły biorcze z osłonkami  Dren: średnica 4,8 x 6,8 mm  Komora do wytworzenia ciśnienia  Rolkowy regulator przepływu  Łącznik stożkowy  Miękka końcówka z drenu PVC  Opakowanie jednostkowe blister - pack  Sterylizowane tlenkiem etylenu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **300** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Przewody do cystoskopu lub resektoskopu - pojedyncze**  Stosowane w lecznictwie zamkniętym, na oddziałach urologicznych, do płukania pęcherza podczas lub po zabiegu elektroresekcji.  **POJEDYNCZY** - przewód poprzez igłę podłącza się do pojemnika z płynem irygacyjnym  Jednokanałowa igła biorcza z osłonką  Dren: średnica 4,8 x 6,8 mm  Komora do wytworzenia ciśnienia  Rolkowy regulator przepływu  Łącznik stożkowy  Miękka końcówka z drenu PVC  Opakowanie jednostkowe blister - pack  Sterylizowane tlenkiem etylenu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **300** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 15:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 16** **POJEMNIKI NA PRÓBKI I ODPADY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Pojemniki na próbki histopatologiczne** (przeznaczone do dalszych badań) z przykrywkami (o średnicy pojemnika), odporne na formalinę, szczelne, łatwe do ponownego otwarcia w pracowni histopatologicznej nadające się do spalenia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | 500 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **410** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | 1000 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **310** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | 3000 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | 5000 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Pojemnik z zamknięciem typu BOM (zamknięcie pojemnika na odpady z pokrywą posiadającą otwor służący do wrzucania odpadow niebezpiecznych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10 000 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 16:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 17 OPATRUNKI Z PTFE, PRZYRZĄDY DO DRENAŻU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Opatrunek foliowy z PTFE** dla otolaryngologii, jałowy, jednorazowego użytku, opakowanie folia - papier | Rozmiary:  40mm x 40 mm x 0,1 mm  40mm x 40mm x 1,0 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Przyrządy do drenażu jamy bębenkowej ucha środkowego  jałowe, do jednorazowego użytku. Materiał PTFE, kolor biały, usuwane za pomocą nitki z przędzy amidowej  pakowane pojedynczo bezpośrednio w sztywne ochrony polipropylenowe, oraz torebki foliowo-papierowe, sterylizowane tlenkiem etylenu (EO). | typ II  (ø 1,15 mm) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 17:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 18** **CZUJNIK** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Czujnik jednorazowy  Sterylny  Nie zawierający lateksu  Samoprzylepny dla noworodków poniżej 3 kg lub dorosłych powyżej 40 kg  Kształt litery „L”  Czujnik typu MAX-N-I technologia Nellcor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 18:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 19** **FILTRY ODDECHOWE, WYMIENNIK** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Filtr oddechowy bakteryjno – wirusowy, elektrostatyczny, sterylny, z wyraźnym wymiennikiem ciepła i wilgoci, skuteczność filtracji bakterii i wirusów min. 99,99% o masie własnej 30 g (+ - 10%), przestrzeń martwa nie większa niż 47 ml, o współczynniku wydajności nawilżania minimum 31,0 mg /litr przy Vt 250 ml z portem kapno. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Filtr oddechowy bakteryjno – wirusowy, elektrostatyczny, sterylny , skuteczność filtracji bakterii i wirusów min. 99,99% o masie własnej do 20 g , przestrzeń martwa nie większa niż 37 ml, z portem kapno. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **550** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Filtr oddechowy bakteryjno – wirusowy, mechaniczny z wyraźnym wymiennikiem ciepła i wilgoci – harmonijkowa hydrofobowa membrana filtrująca charakteryzująca się nieprzepuszczalnością dla cieczy (zapobiegającą zbieraniu się wody w rurach układu oddechowego) z portem kapno o masie własnej do 55 g, przestrzeń martwa nie większa niż 97 ml, o współczynniku wydajności nawilżania minimum 34mg/litr przy Vt 250 ml, skuteczność filtracji minimum 99,999999% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Pojemnik wypełniony czystą wodą z wbudowanym w dno rozpylaczem. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | opakowanie jałowe , pojemność 500 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1695** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Wymiennik ciepła i wilgoci** dla pacjentów oddychających spontanicznie z portem do odsysania i portem do podawania tlenu o wadze do 10g oraz skuteczności nawilżania  min **25mg H2O/l (przy VT 500ml)/** sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2250** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 19:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 20** **RURKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Rurka intubacyjna z mankietem** typ wysoka objętość – niskie ciśnienie, standardowa, linia radiocieniodajna, **otwór Murphy’ego**, jałowa, jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary:  od 3,0 do 10,0 co 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2600** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurka intubacyjna zbrojona**   (różne rozmiary) | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary:  7.0, 8.0, 9.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **190** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurka intubacyjna** **z niskociśnieniowym stożkowym mankietem** uszczelniającym typ: duża objętość – niskie ciśnienie, dodatkowy przewód umożliwiający odsysanie z przestrzeni podgłośniowej; mankiet niskociśnieniowy zwężający się stopniowo ku dołowi (stożek), Opakowanie sterylne, jednorazowego użytku, oznaczenie głębokości, nadruk rozmiaru, linia kontrastowa Rtg, | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiary:  6.0-9.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurki zbrojone intubacyjne dotchawicze typ Safety Flex** **z otworem Murphy'ego**, posiadające metalową spiralę kwasoodporną wtopiona na całej długości, mankiet niskociśnieniowy oraz dwa oznaczniki głębokości nad mankietem, widoczność strun głosowych, wewnętrzna powierzchnia ułatwiająca wprowadzenie cewników do odsysania | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiar: **6,0**;6,5, 7,5; 8,0; 8,5; 9,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **350** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurki zbrojone dotchawicze intubacyjne typ Safety Flex** **z systemem Brandt’a** posiadające metalową spiralę kwasoodporną wtopiona na całej długości, mankiet niskociśnieniowy oraz dwa oznaczenia głębokości nad mankietem wizualizacja strun głosowych, posiada wewnętrzną powierzchnię ułatwiająca wprowadzenie cewników do odsysania | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiar:  6,5, 7,5; 8,0; 8,5; 9,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurka tracheostomijna** **standardowa (**różne rozmiary) | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary:  5,0; 6,0; 7,0; 7,5; 8,0; 8,5; 9,0; 10,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **290** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurka tracheostomijna zbrojona** (różne rozmiary) | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary: 7,0, 8,0, 9.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurka tracheostomijna** **z niskociśnieniowym mankietem** uszczelniającym typ: duża objętość – niskie ciśnienie, wyposażona w **dodatkowy przewód umożliwiający odsysanie z przestrzeni podgłośniowej**, opakowanie sterylne, jednorazowego użytku, balon kontrolny z samoczynnie zamykającym się zaworem | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiary:  6.0-10.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurka tracheotomijna** z **niskociśnieniowym mankietem uszczelniającym**, **z wydłużoną częścią dystalną**, wykonane z elastycznego, termoczułego materiału,, elastyczna jednorazowa kaniula wewnętrzna zabezpieczona mechanizmem przytwierdzającym ją do rurki, miękki i elastyczny kołnierz obrotowy rurki dopasowujący się do stomii, opaska na rzep do mocowania rurki w zestawie | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary:  5,0 (długość części dystalnej 48 mm);  6,0 (długość części dystalnej 49 mm);  7,0 (długość części dystalnej 49 mm);  8,0 (długość części dystalnej 50 mm) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Rurka tracheostomijna** **zbrojona** **z mankietem uszczelniającym** **regulowanym kołnierzem**, opakowanie sterylne jednorazowego użytku, znaczniki głębokości, balon kontrolny z samoczynnie zamykającym się zaworem, w zestawie obturator i taśma mocująca, zbrojenie całkowicie wtopione w rurkę na całej długości (od łącznika po samą końcówkę) | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary  6.0 dł. Min. 90 mm  7.0 dł. Min. 90 mm  8.0 dł. Min. 95 mm  9.0 dł. Min. 105 mm  10 dł. Min. 105 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Rurka nosowo - gardłowa ( różne rozmiary) | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary :  6.5-8.5 co 0.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Rurka do laryngectomii | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiary: 7.0; 8.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 20:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 21** **ELEKTRODY EKG, UZIEMIAJĄCE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Elektroda EKG jednorazowa piankowa z żelem, do badań wysiłkowych i do badań holterowskich, skuteczna przez 72h, odporna na zamoczenie podczas mycia, bardzo silnie przylegająca, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | śr. 45mm – 55 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **204300** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Elektroda EKG jednorazowa dla dorosłych z żelem do długotrwałego monitorowania radioprzezierna, zdzierak do naskórka, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 45 mm – 50mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Odprowadzenie piersiowe jednorazowego użytku do EKG w formie rozdzieralnej taśmy wielożyłowej, ze złączem gwarantującym podłączenie do elektrody za pomocą 1 przycisku, w pełni ekranowane kompatybilne z elektrodami w pakiecie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5 żyłowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Odprowadzenia piersiowe jednorazowego użytku do EKG w formie rozdzieralnej taśmy wielożyłowej, ze złączem gwarantującym podłączenie do elektrody za pomocą 1 przycisku, w pełni ekranowane kompatybilne z elektrodami w pakiecie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 żyłowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Przejściówki wielokrotnego użytku z etykietą „Stop” umożliwiające podłączenie odprowadzeń z poz. 5 i 6 do monitoringu EKG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | standardowa elektroda powrotna pacjenta dla dorosłych o masie ciała powyżej 13,6 kg, przewód długości 2,7m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | elektroda powrotna pacjenta REM, pokryta żelem, dla dorosłych lub pacjentów o masie ciała powyżej 13,6 kg. Przewód o długości 2,7m lub 4,6m. rozmiar elektrody 185x110mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **45** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 21:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | |
| **Pakiet 22 RÓŻNE MAT. MEDYCZNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Ochraniacz końcówek narzędzi z pianki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 60 torebek z pętlami  27 x 241 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **8** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | pojedyncza torebka wymiary 5cm x 19cm wymiary torebki 4cm x 5cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **350** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Ochraniacz gwoździ z niechłonnej pianki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 42 cm x 34 cm  rozmiar torebki 15 cm x 5 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | 42 cm x 43 cm  rozmiar torebki 28 cm x 5 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **25** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Jednorazowe ochraniacze formowane z niechłonnej pianki (ochraniacze gniazdowe) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 51 cm x 25 cm x 2,5 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **8** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | 51 cm x 25 cm x 5 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Wyściółka do tacek z niestrzępiącej, niechłonnej pianki zapobiegająca uszkodzeniu narzędzi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30x203cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **15** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Magnetyczny Liczniki do igieł  Liczba/ pojemność – 30/30,  Typ box locks  Możliwość usuwania ostrzy  Podwójny czarny magnez | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 12 w pudełku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **600** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Magnetyczny Liczniki do igieł  Liczba/ pojemność – 60/60,  Typ box locks  Możliwość usuwania ostrzy  Podwójny czarny magnez | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8 w pudełku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **104** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Liczniki do igieł z listwa piankową  Liczba/ pojemność – 40/70,  Typ box locks  Pojedynczy czarny magnez | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8 w pudelku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **456** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Liczniki do igieł z listwa piankową  Liczba/ pojemność – 40/70,  Typ box locks  Przylepna podkładka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8 w pudełku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **112** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Liczniki do igieł z listwa piankową  Liczba/ pojemność – 100/100, Typ box lock, Możliwość usuwania ostrzy  Podwójny czarny magnez | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8 w pudełku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **152** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Koce do powierzchniowego ogrzewania pacjenta na całe ciało dla dorosłych do aparatu Warm Touch | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **225** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **dreny pomiaru CO2 kapno** z końcówkami Luer- Lock, męskie-męskie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **175** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Zestaw do jejunostomii**, cewnik poliuretanowy z linią Rtg, z systemem mocowania do skóry, dwa mandryny wprowadzające z rozrywalnymi kaniulami, z dwoma strzykawkami, sterylne, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH 8, długość cewnika 80cm, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | sonda gastrostomijna z portem **Y** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 ml  22 Fr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Dren Y** do drenażu klatki piersiowej, dwa końce zakończone łącznikami | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 15 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **48** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Dren Penrose**, opakowanie pojedyncze, silikonowy, kontrastujące w Rtg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 cm x  6, 8, 10, 13, 16 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **250** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Shunt do tętnicy szyjnej, sterylny, jednorazowy, prosty | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8, 10, 12, 14 F  Długość: proste 6’’  Zestaw zawiera 4 shunty | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Zestaw do pobierania wydzieliny w czasie odsysania , do badań laboratoryjnych z przewodem i końcówką uszczelniającą | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 40 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **270** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Pozycjoner głowy szczelinowy dla dorosłych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **24** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 22** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 23** **WKŁADY DO STRZYKAWKI AUTOMATYCZNEJ**  **Zamawiający wymaga materiałów oryginalnych lub wkłady i przedłużacze muszą posiadać autoryzację firmy Covidien do stosowania ze wstrzykiwaczem kontrastu Optivantage i Optistar** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 2 wkłady o pojemności 200 ml, złącza do napełniania środkiem cieniującym, z drenem Y 150 cm z dwoma zaworami zwrotnymi DO STRZYKAWKI OPTIVANTAGE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1780** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | wkład o pojemności 200 ml, złącza do napełniania środkiem cieniującym, z drenem Y 150 cm z pojedynczym zaworem zwrotnym DO STRZYKAWKI OPTIVANTAGE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Przedłużacz średniociśnieniowy kompatybilny z wkładami z poz. 1 i 2  ciśnienie 300 PSI/ 21 BAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2150** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | wkład do MRI o pojemności 2 x 60 ml z drenem Y 230 cm do strzykawki OPTISTAR ELITE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 23:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 24** **CEWNIKI SWANA GANZA, ZESTAWY WPROWADZAJACE, LINIE WKŁADKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Cewnik Swana Ganza trójdrożny** , heparynizowany , wykonany z materiału nietrombogennego i apirogennego - znaczniki głębokości co 10 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 7F / 110cm | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **145** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Zestaw wprowadzający 8F** kompatybilny z cewnikiem (tego samego producenta ) musi posiadać następujące elementy : introducer zaopatrzony w port boczny, samouszczelniający zawór hemostatyczny,  fiksator ( typu Tuohy-Borst )  rozszerzadło (dylator ),  osłonkę dekontaminacyjną,  igłę cienkościenną lub kaniulę prowadnicy na igle lider ułatwiający wprowadzenie 0,9 x 450mm, kranik trójdrożny . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8F | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **180** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Zestaw wprowadzający 8,5F** kompatybilny z cewnikiem ( tego samego producenta ) musi posiadać następujące elementy :  introducer zaopatrzony w port boczny,  samouszczelniający zawór hemostatyczny,  fiksator ( typu Tuohy-Borst ) zapobiegający przemieszczaniu się cewnika oraz blokujący ustawienie na pożądanej głębokości,  rozszerzadło ( dylator ),  osłonkę dekontaminacyjną ,  igłę cienkościenną lub kaniulę prowadnicy na igle,  lider ułatwiający wprowadzenie 0,9 x 450mm, kranik trójdrożny . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8,5F | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Linia z przetwornikiem pojedynczym** do pomiaru ciśnienia metodą bezpośrednią o częstotliwości powyżej 200 Hz .W skład zestawu wchodzi :  1 x przetwornik ciśnienia ,  2xkranik trójdrożny ,  1 x dren ciśnieniowy 30cm,  1x dren ciśnieniowy 120 cm ,  1x linia płucząca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **380** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Linia z przetwornikiem podwójnym** do pomiaru ciśnienia metodą bezpośrednią o częstotliwości powyżej 200 Hz. W skład zestawu wchodzi :  2 x przetwornik ciśnienia ,  4xkranik trójdrożny ,  2 x dren ciśnieniowy 30cm,  2x dren ciśnieniowy 120 cm ,  1x linia płucząca rozwidlona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1390** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Wkładki do klemu „**Softjaw”, „Hydrajaw”** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **320** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Płytki do czujników | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Imadło do płytek | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Kable podwójne do monitorowania ciśnienia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Kable pojedyncze do monitorowania ciśnienia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 24** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 25** **ELEKTRODY TEFLONOWE,** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Elektroda czynna pokryta teflonem** sterylna,  jednorazowa, 2 przyciski do sterowania z ręki, kabel o długości minimum 3 metry, wtyczka do aparatów firm CONMED/VALLEYLAB/EMED, pochewka do podczepiania w polu operacyjnym, pakowane pojedynczo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **150** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Końcówka elektrody czynnej typ „nożyk”** **pokryty teflonem** sterylny, jednorazowy,pakowany pojedynczo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 10,16 cm | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | **Końcówka elektrody czynnej typ „nożyk”** **pokryty teflonem** sterylny, jednorazowy, pakowany pojedynczo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 16,51 cm | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **24** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 25:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 26** **ELEKTRODY, KABLE, KLESZCZE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Elektroda bierna dzielona, jednorazowa,** o kształcie owalnym nie wymagająca orientacji, z odseparowanym pierścieniem potencjału, o powierzchni czynnej 85 cm 2 i powierzchni pierścienia 23 cm 2  kompatybilna z diatermiami elektrochirurgicznymi ERBE VIO i systemem NESSY | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **7150** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | uchwyt elektrod monopolarnych (**elektroda czynna**) z 2 przyciskami, international, sterylny, z elektrodą szpatułkową, z kablem jednorazowym 3 metry wejście trójbolcowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2490** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Jednorazowa elastyczna elektroda argonowa, z wylotem 360 o (grzybek) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość min. 2,2 m,  Średnica 2,3 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Jednorazowy uchwyt – aplikator prosty z aspiracją z modułem pompy kompatybilnej z ERBE JET 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 65 mm  Średnica 6 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | komplet | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Wkład do pojemnika na materiał odsysany (do ERBEJET 2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | pojemność 2,5 litra | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Filtr jednorazowy do ssaka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Elektroda jednorazowa igłowa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dł. 5 cm  Śr. Trzpienia 2,40 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Elektroda jednorazowa kulka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Śr. 3 mm  Śr. Trzpienia 2,40 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Elektroda jednorazowa szpatułka prosta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dł. 130 mm  Śr. Trzpienia 2,40 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Elektroda jednorazowe kulka prosta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dł. 115 mm  Śr. 5 mm,  Śr. Trzpienia 2,40 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | Czyściki do elektrod | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4000** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 26** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | |
| **Pakiet 27 PROTEZY GŁOSOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Niskooporowa, wszczepialna silikonowa proteza głosowa. Posiadająca pierścień z polimeru fluorowego widocznego w promieniach rentgenowskich oraz dwa elastyczne kołnierze (od strony przełyku i od strony stomy) umożliwiające zakładanie tej samej protezy do przetoki przełykowo-gardłowej  z dojścia przedniego – przez tracheostomię albo z dojścia tylnego – od strony przełyku z użyciem giętkiej prowadnicy. Proteza winna być łatwo czyszczona za pomocą szczoteczki oraz przepłukiwana za pomocą gruszki (w celu przedłużenia żywotności).  **Rozmiary protez: w przedziale od 4 do 15mm**  Proteza musi zapewniać maksymalny przepływ powietrza do przełyku – wymagana średnica korpusu minimum 22 French;  Obudowa jednokierunkowej zastawki musi być widoczna w promieniach rentgenowskich;  Opakowanie powinno zawierać szczoteczkę do czyszczenia protezy;  instrukcja obsługi dla pacjenta i instrukcja dla lekarza w języku polskim  **materiał protezy: korpus protezy** mający styczność z tkankami pacjenta musi być wykonany z silikonu medycznego; **obudowa zastawki** ma być widoczna w promieniach rentgenowskich i wykonana musi być z polimeru fluorowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 27** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 28** **ELEKTRODY DO LIFEPACK 20** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Samoprzylepne elektrody do defibrylacji EDGE system ze złączem Quick – Combo stymulacja / defibrylacja / EKG kompatybilne z defibrylatorem Lifepack 20. Odległość między elektrodami min. 100 cm. Komplet zawiera dwie elektrody połączone zespołem przewodów i wtykiem. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Komplet | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 28** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 29**  **ELEKTRODY do urządzenia BCM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Jednorazowe elektrody do monitorowania poziomu płynów typu M35 143 1 do urządzenia **BCM – Body Composition Monitor**  4 elektrody w komplecie  Zamawiający wymaga materiałów oryginalnych lub elektrody muszą posiadać autoryzację firmy Fresenius Medical Care do stosowania z urządzeniem BCM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10 x 4 elektrody w komplecie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **6** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 29** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 30** **MATERIAŁY DO STERYLIZACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Kaseta Sterrad 100S | | | | | | | | | | | | | | | | 5 szt. w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Chemiczny wskaźnik paskowy | | | | | | | | | | | | | | | | 250 szt. w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **28** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Test biologiczny BI CycleSure | | | | | | | | | | | | | | | | 60 szt. w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Chemiczny wskaźnik taśmowy | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 55 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **24** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Włóknina 76cm x 76 cm | | | | | | | | | | | | | | | | 300 arkuszy w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Włóknina 101cm x 101cm | | | | | | | | | | | | | | | | 250 arkuszy w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Rękaw Tyvek | | | | | | | | | | | | | | | | 7,5cm x 70m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Rękaw Tyvek | | | | | | | | | | | | | | | | 15cm x 70m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **7** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Rękaw Tyvek | | | | | | | | | | | | | | | | 20cm x 70m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **9** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Rękaw Tyvek | | | | | | | | | | | | | | | | 25cm x 70m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **7** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Rękaw Tyvek | | | | | | | | | | | | | | | | 35cm x 70m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **8** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Rękaw Tyvek | | | | | | | | | | | | | | | | 42cm x 70m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Akcesoria do aparatu - kartony na kasety, papier do drukarki, taśmy do drukarki, płytki | | | | | | | | | | | | | | | | 6 kartonów, 12 rolek, 3 taśmy do drukarki, 6 płytek | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | Klips na skórę głowy typ Raney nr 20-1037 | | | | | | | | | | | | | | | | 20 x 10 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚC PAKIETU nr 30:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 31** **OSTRZA DO RETRAKTORA COLLINS**, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Ostrza do retraktora Collins  Plastikowe, jednorazowe, sterylne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szer. Ostrza: 76 mm  Długość ostrza: 121 mm  10 sztuk w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 31:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 32** **OSŁONKI, OCHRANIACZE, KLEJ CHIRURGICZNY**, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Osłonki na narzędzia typ SilClamp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiar: S (czerwone) Rolka 20 metrów rozmiar: M (białe)  Rolka 10 metrów rozmiar: L (niebieskie), Rolka 5 metrów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **15** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Taśma do znakowania narzędzi.  Niesterylne, wykonane z silikonu, do wysterylizowania  przepuszczające parę i tlenek etylenu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6mm x 620 cm  Różne kolory | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **65** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Urządzenie do usuwania taśm  **Wielorazowe** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Ochraniacze na narzędzia typ Scanlan TIP GUARD różne kolory | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **9** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Etykiety sterylizacyjne z możliwością pisania na nich  Posiadające elastyczny uchwyt z możliwością mocowania do kontenera sterylizacyjnego, różne kolory  Wymiary: 63,5 mm x 120,65 mm  Możliwość sterylizacji parowej i gazowej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 250 szt. na szpuli | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **8** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | **Dwuskładnikowy klej chirurgiczny** złożony z oczyszczonej albuminy surowicy bydlęcej i aldehydu glutarowego typu BioGlue, wraz z 4 standardowymi końcówkami mieszającymi w komplecie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | strzykawka  2 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | **Dwuskładnikowy klej chirurgiczny** złożony z oczyszczonej albuminy surowicy bydlęcej i aldehydu glutarowego typu BioGlue, wraz z 4 standardowymi końcówkami mieszającymi w komplecie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | strzykawka  5 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **23** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | **Dwuskładnikowy klej chirurgiczny** złożony z oczyszczonej albuminy surowicy bydlęcej i aldehydu glutarowego typu BioGlue, wraz z 4 standardowymi końcówkami mieszającymi w komplecie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | strzykawka  10 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Puder hemostatyczny składający się z polimerów polisacharydu roślinnego – skrobi. Preparat powodujący dehydratację krwi i powstawanie skrzepu. Gotowy do użycia, jednorazowy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pięć pojedynczych opakowań – **każde po 3 gramy**  Aplikator 100 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Puder hemostatyczny składający się z polimerów polisacharydu roślinnego – skrobi. Preparat powodujący dehydratację krwi i powstawanie skrzepu. Gotowy do użycia, jednorazowy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pięć pojedynczych opakowań – **każde po 1 gram**  Aplikator 100 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Puder hemostatyczny składający się z polimerów polisacharydu roślinnego – skrobi. Preparat powodujący dehydratację krwi i powstawanie skrzepu. Gotowy do użycia, jednorazowy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Laparoskopowy  **Opakowanie 3 gramy**  Aplikator 380 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Urządzenie do tunelowania implantów naczyniowych:  Gładkie pochewki polimeru zakończone oble powodujące przeprowadzenie implantu bez tarcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary:  Koszulka mała dla protez do 8 mm  Koszulka duża dla protez do 10 mm  Długość 52 cm  W opakowaniu  5 sztuk. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 32:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** |
| **Pakiet 33 PAKIET I PAPIERY, ŻELE EKG, USG** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | papier EKG typ ASCARD MR. BLUE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 112mmx25m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **380** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | papier EKG typ ASCARD MR. GOLD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 210mm x25m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **425** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | papier EKG typ ASCARD MR. GREEN (B5/ECO) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 58 mm x 25 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **640** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do EKG HP1709 i HP1710 Hewlett - Packard | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Składanka 210mm x300mm x200arkuszy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **190** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do EKG Schiller AT 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Składanka 210mm x280mm x 215arkuszy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do EKG Fucuda Denshi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 63 mm x 30 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do EKG multicard E30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 100mm x (40)50m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **15** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do USG Videoprinter KP - 65HM Mitsubishi ( oryginalny) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 110mm x 20m (21 m) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **678** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do USG Videoprinter SONY UPP - 110HD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 110mmx 20m oryginalny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **190** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do printera hybrid graphic printer SONY UPP - 210HD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 210mmx 25m oryginalny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **4** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do defibrylatora LIFEPACK 20, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka 50mmx30m  kratka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do drukarki w sterylizatorze typu Steri Vac 5XL, 8 XL termoczuły | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 80mm x 30m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **8** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do drukarki programatora Medtronic 9790 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Składanka , gładki 110mmx150mmx300arkuszy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **150** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier termiczny do drukarki KR – 8800 TOPCON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka 57mm x 30mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | Papier do bieżni ruchomej Marquette 9402 - 021 Case 6/12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Składanka 210mm(209)x280mm x300 arkuszy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | papier do drukarki KTG L8A 14110 Luckcome technology | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Składanka 100mm x90mm x150 arkuszy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | żel do EKG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Butelka 250ml lub 250 g. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **180** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | żel do USG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Butelka 500ml.lub 500 g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **980** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | żel do USG z kranikiem lub dozownikiem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemnik 5000ml.lub 5 kg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | żel sterylny do USG  JAŁOWY | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | saszetka 20g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **350** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 33:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** |
| **Pakiet 34** **ELEKTRODY NASIERDZIOWE,** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Elektrody nasierdziowe jednobiegunowe do czasowej stymulacji serca  Powierzchnia 5 mm2  Średnica 0,6 mm  Wykonana ze stali nierdzewnej  Zwinięty spiralnie proksymalny koniec  Przewód: Długość 60 cm  Wykonany ze stali nierdzewnej, izolowany osłoną z polipropylenu, Średnica 0,2 mm  Dwie igły: transtorakalna (90mm, łamana, prosta, tnąca), nasierdziowa (dł. 23 mm, ½ koła, mocowana we wsierdziu za pomocą sprężynki) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sterylne, pakowane pojedynczo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1488** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 34:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** |
| **Pakiet 35** **PŁYTKI, WORKI STOMIJNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Płytka podstawowa **system dwuczęściowy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 38 mm, 45mm, 57mm, 70mm, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **111** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Płytka fizelinowa **system dwuczęściowy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 45mm, 57mm, 70mm, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Worki kolostomijne** zamknięte beżowe z **filtrem** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 45mm, 57mm, 70mm, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worek **urostomijny** system dwuczęściowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 38mm, 45mm, 57mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **90** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worek **urostomijny** system dwuczęściowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 70mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **25** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worek **ileostomijny otwarty** przezroczysty | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 45mm, 57mm, 70mm, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **220** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worek **ileostomijny otwarty** przezroczysty | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **25** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Płytki system synergiczny** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | do 48mm  do 61mm  89 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **25** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worek synergiczny **ileostomijny beżowy bez filtra** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Do 48mm  Do 61mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **25** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worki samoprzylepne system jednoczęściowy **kolostomijne z filtrem** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 mm  40 mm  50 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **90** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worki samoprzylepne system jednoczęściowy **ileostomijne z filtrem** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 40 mm  50 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **159** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worki pooperacyjne 1-częściowe, do zabezpieczania stomii zabezpieczenia na bloku operacyjnym z okienkiem sterylny, przezroczysty | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10-100 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **89** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | System do kontrolowania zbiórki stolca płynnego i półpłynnego wykonany z silikonu, zakończony workiem o pojemności 1000 ml, posiadający miękki elastyczny balonik retencyjny oraz wskaźnik sygnalizujący wypełninie balonika do 45 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Worki zbiorcze z filtrem węglowym do kontrolowanej zbiórki płynnego stolca  1000 ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Pasta uszczelniająco - gojąca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 60 g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Pasta gojąca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 35:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** |
| **Pakiet 36** **VENFLONY, KORKI, IGŁY, KRANIKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Kaniula arterialna** o długości do 45mm z kulkowym zaworem odcinającym zabezpieczającym przed niekontrolowanym wypływem krwi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar  G20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **1900** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Venflon - Neoflon (kaniula dożylna)  Wykonany z PTFE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar  G26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Venflon (kaniula dożylna) wykonana z termoplastycznego poliuretanu  5-6 wtopionych nitek radiacyjnych  Wykonany z PUR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar  G14  G16  G17  G18  G20  G22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **97550** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Zatyczki do kaniul dożylnych całkowicie kompatybilne  ( tego samego producenta ) z kaniulami i kranikami | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sterylne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **66200** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Venflon z automatyczną aktywacją osłonki plastikowej na igłę, kapilary w osłonce plastikowej, minimum 5 pasków Rtg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16G, 17G, 18G, 20G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **4950** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Strzykawka 3-częściowa luer-lock insulinówka bez igły, szczelna, jałowa, apirogenna, przezroczysty cylinder , czytelna skala z dokładnością 0,01ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Strzykawka jednorazowego użytku dwuczęściowa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **6000** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Strzykawka jednorazowego użytku dwuczęściowa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5ml. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **600** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Kranik **trójdrożny** z optycznym identyfikatorem pozycji otwarty - zamknięty , wykonany z poliwęglanu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **41200** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Zamknięty system dostępu naczyniowego** w technologii podzielnej membrany silikonowej z końcówką luer, przepływ min 500 ml/min., bez mechanicznych części, w pełni przezroczysty | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,1 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **47800** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Zamknięty system dostępu naczyniowego** w technologii podzielnej membrany silikonowej z końcówką luer, przepływ min 500 ml/min., bez mechanicznych części z przedłużaczem 15 cm o standardowej średnicy, w pełni przezroczysty | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1,14 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **143** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Tępa igła do pobierania leków** otwór umieszczony centralnie na dole, nie skrawająca korków, bez filtra | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18 G/40 mm  W opakowaniu 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **1690** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Igła cienkościenna jednorazowego użytku** do iniekcji silikonowana, wykonana ze stali nierdzewnej. Opakowanie papier/ folia, kody barwne zgodne z ISO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,4 mm  0,5 mm  0,6 mm  0,7 mm  0,8 mm  0,9mm  1,1mm  1,2 lub 1,25mm  Op. 100 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **876** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Igła do iniekcji pozagałkowych,  sterylna,  typ ATKINSON, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,6 x 38mm  23G, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Dren Ulmera** z trokarem stalowym, długość drenu 750 mm, długość perforacji 120 mm, nitka radiocieniująca na całej długości, wyraźne znacznik głębokości. Podwójnie pakowany w worek foliowy i zewnętrzne opakowanie typu folia - papier. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH 14,16,18. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **350** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Zestaw do diagnozowania **cieśni brzusznej** typ Unometer Abdo Pressure | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Zestaw | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **6** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Jednorazowe igły do biopsji urologicznej TYP Gallini** umożliwiające pobranie bioptatu o długości 20-22 mm. Końcówka widoczna w USG. Podziałka w cm. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar: 14, 16, 18, 20 G  długości 20 cm, 25 cm, 30 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **460** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 36:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ……………….…dnia…………… ……...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Pakiet 37 ZESTAWY DO AUTOTRANSFUZJI, DRENY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Zestaw do autotransfuzji** :  2 dreny spiralne z trokarami,  mieszek 125ml (konstrukcja mieszka pozwalająca na automatyczne przejście z drenażu aktywnego 65 mm Hg na pasywny,  zastawka przeciwzwrotna  worek na krew z filtrem 200 u i zastawką przeciwzwrotną – pakowany razem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | komplet | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **220** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Zapasowy worek na krew z filtrem** 200 u i zastawką przeciwzwrotną 700 ml spike | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **80** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Aparat do przetoczeń** dostosowany do zestawu do autotransfuzji z filtrem 175(170)/40/10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **80** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 37** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** |
| **Pakiet 38** **RURKI, MASKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Rurka tracheotomijna** **foniatryczna** bez mankietu – dla pacjenta na własnym oddechu, w zestawie z rurką 2 kaniule wewnętrzne, pierścień mocujący, zastawka kaszlowa, opaska mocująca na szyję.  Sterylna, pakowana pojedynczo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary  7,0 ; 8,5;9,0;10,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **49** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Rurka ustno - gardłowa Guedel** (różne rozmiary) sterylna, z kodem barwnym oznaczającym rozmiar. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar  0, 1 ,2 , 3, 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **2069** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | rurki tracheotomijne z balonem, foniatryczna pacjent z uszczelnioną rurką może rozmawiać | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiary 7,0 7,5 8,0 8,5 9,0 10,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **150** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Zestaw Venturiego** Maska do tlenoterapii dla dorosłych przeźroczysta z 2 regulatorami koncentracji tlenu (24,26,28,30,35,40,50%) oraz możliwością podłączania układu do aerozoloterapii wraz z drenem dł.210cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **3415** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Maska krtaniowa jednorazowa z PVC** przezroczysta z zabezpieczeniem chroniącym przed możliwością wklinowania nagłośni w postaci użebrowania. W zestawie żel 5g oraz strzykawka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar 1 – 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **cewnik do odsysania w systemie zamkniętym na 72 godziny,**przezroczysty ręaw, cewnik z 1 otworem centralnym i 2 bocznymi, ułożonymi naprzemiennie, długośc 54 cm, dla rurek intubacyjnych, długość 34 dla tracheostomijnych, skalowany co 1 cm, z zastawką kontoli ssania, rozmiary kodowane kolorem i numerem na cewniku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rozm. 5,6,8,10,12,14,16 CH | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **uniwersalny adapter do cewników do odsysania w systemie zamkniętym,** do połączenia obwodu z rurkami intubacyjnymi i tracheostomijnymi, rozgałęziony 45o, **podwójnie obrotowy,** z portem, z podwójną zastawką**,** pozwalajacy na wykonanie bez rozłączania procedur: bronchoskopii, mini – Bal, podania leku  musi być kompatybilny z cewnikami z poz. 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Cewnik do odsysania z górnych dróg oddechowych.** Otwór centralny i 2 otwory boczne Jałowy, barwne oznaczenie rozmiaru na cewniku, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH 8 – 10  dł.40 cm  CH 12 –20  dł.60 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **59200** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Prowadnica do intubacji powlekana**, zbrojona z możliwością podawania tlenu, z 3 łącznikami do jego podawania w zależności od źródła. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Do rurek 6,5mm-11mm,  długość powyżej 80cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **114** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Zestaw do konikotomii** dla dorosłych i dzieci. W zestawie igła z rurką , strzykawka, przestrzeń martwa, skalpel bez mankietu ,100 % silikon | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CH. 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Zestaw | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **11** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 38** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** |
| **Pakiet 39** **MYJKI, CZEPKI, ŚCIERECZKI, SZCZOTECZKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Myjki do toalety pacjenta, jednorazowe** o naturalnym pH, hypoalergiczne , wstępnie nawilżone o wymiarach 20 x 20 cm, w składzie: nie wymagający spłukiwania roztwór oczyszczający i nawilżający z zawartością aloesu, witaminy E oraz simetikonu, w całkowicie izolowanym, zamykanym opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **616** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Czepek do mycia głowy** pacjenta jednorazowe, nie wymagający dodatkowego namoczenia głowy, zawierający w składzie: wodę , nie wymagający spłukiwania, roztwór z zawartością simetikonu, składniki zapobiegające powstawaniu elektryczności statycznej oraz hamujące rozwój grzybów, pleśni oraz flory Gram dodatniej i Gram ujemnej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **340** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Ściereczki do toalety pacjenta** w rozmiarze 22x22cm, o właściwościach czyszczących, nawilżających, usuwających przykry zapach oraz ochronnych poprzez pozostawienie bariery dimetikonowej chroniącej przed zapaleniem skóry i odleżynami związanymi z nietrzymaniem stolca i moczu, w składzie: 3% dimetikon, niespłukiwany preparat oczyszczający o zrównoważonym pH, aloes, witamina E, dezodorant, w opakowaniu pomagającym utrzymać temperaturę myjek oraz zapewniającym możliwość podgrzewania w kuchence mikrofalowej do 30 sekund przy mocy 1.000 W. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | w paczce 8 szt. | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Zestaw do czyszczenia jamy ustnej** szczoteczka do zębów z odsysaniem wyposażona w port zamykany kciukiem z gąbką na górnej powierzchni, bezalkoholowy płyn do płukania ust z 0,05% roztworem chlorku cetylopirydyny, w zestawie: gąbka – aplikator i preparat awilżający do ust na bazie wodnej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **1620** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Szczoteczka do zębów** z możliwością odsysania w końcówce kompatybilne z zestawem do odsysania w systemie zamkniętym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **400** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Jednorazowe gąbki** do higieny jamy ustnej pakowane oddzielnie w folię z dwuwęglanem sodu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **10800** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 39** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** |
| **Pakiet 40 CEWNIKI FOLEYA, NELATONA, TIEMANNA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Cewnik Foleya dwudrożny**, obustronnie **silikonowany**, z balonem. Opakowanie pojedyncze, sterylne. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary: 12Fr,14Fr,16Fr, 18Fr,20Fr,22Fr, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **9060** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Cewnik Foleya dwudrożny**, obustronnie **silikonowany**, z balonem. Opakowanie pojedyncze, sterylne. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary: 24Fr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Cewnik foleya trójdrożny** silikonowany. Dwie dziurki obok siebie po obu stronach końcówki cewnika | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar cewnika  18 – 26 Ch.  Rozmiar balonu 5/10ml lub 5/15 ml  i 30/50 ml,  długość cewnika 40- 42 cm. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **160** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Cewnik foleya** wykonany z **silikonu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | długość 40- 42 cm  z balonem 5/10 ml lub 5/15 ml  Rozmiar : 12, 14 , 16, 18, 20, 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **11** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Cewnik FOLEYA z końcówką TIEMANNA** wykonany z **lateksu silikonowany** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | długość 40.cm z balonem  5/10ml lub 5/15 ml.  Rozmiar : 12, 14 , 16,18, 20, 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **61** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Cewnik FOLEYA z końcówką TIEMANNA** wykonany z **silikonu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | długość 40- 42 cm  z balonem 5/10ml.  Rozmiar : 12, 14 , 16,18, 20, 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **70** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Cewnik Nelatona ( różne rozmiary) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar: 10,12,14,16, 18 dł.40cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **610** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Cewnik Tiemanna ( różne rozmiary) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar Ch: 12, 14, 16, 18, 20, 22 dł.35 – 42 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **435** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | Cewnik Couvelaira | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar :22,24  dł.40cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **217** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Cewnik FOLEYA z końcówką TIEMANNA opakowanie folia/ folia- papier** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ch 12-24  długość 40-42 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | **Cewnik FOLEYA z końcówką TIEMANNA opakowanie folia/ folia- papier** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ch 26  długość 40-42 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 40** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** |
| **Pakiet 41** **KANIULE AORTALNE, ELEKTRODY ELEKTRODY TYTANOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Kaniula aortalna **zbrojona** prosta, długość 25 cm z konektorem łączącym 3/8 cala, luer – lock, materiał: PVC medyczne, zbrojone uniemożliwiające zagięcie kaniuli | | | | | | rozmiary: 18 Fr; 21 Fr; 24 Fr  Opakowanie 10 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | Kaniula aortalna **niezbrojona** prosta, długość 25 cm z konektorem łączącym 3/8 cala, luer – lock, materiał: PVC medyczne, zbrojone uniemożliwiające zagięcie kaniuli | | | | | | rozmiary: 18 Fr; 21 Fr; 24 Fr  Opakowanie 10 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **25** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | Kaniule proste żylne zbrojone, typ lighthouse.  Tworzywo apirogenne i nie trombogenne. Zbrojenie uniemożliwiające zagięcie światła kaniuli podczas zabiegu | | | | | | Rozmiary:  12 Fr, długość 30,5 konektor ¼’’  14 Fr, długość 30,5 konektor ¼’’  16 Fr, długość 30,5 konektor ¼’’  18 Fr, długość 35,5 konektor ¼’’ - 3/8’’  20 Fr, długość 35,5 konektor ¼’’ - 3/8’’  22 Fr, długość 35,5 konektor ¼’’ - 3/8’’  24 Fr, długość 35,5 konektor ¼’’ - 3/8’’  26 Fr, długość 40,6 konektor 3/8’’  28 Fr, długość 40,6 konektor 3/8’’  30 Fr, długość 40,6 konektor 3/8’’  32 Fr, długość 40,6 konektor 3/8’’  34 Fr, długość 40,6 konektor 1/2’’  36 Fr, długość 40,6 konektor 3/8’’  Opakowanie 10 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Szt.** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **440** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | Szydełko jednorazowe długość 13 cm, dwie rurki + integralne zatyczki razem z sidłem  Pakowane pojedynczo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | Adapter prosty, długość 5,5 cala / 14 cm  Pakowany pojedynczo  10 szt. w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | **Elektroda czynna tytanowa**  sterylna, jednorazowa, 2 przyciski do sterowania z ręki,  kabel o długości minimum 3 metry, wtyczka do aparatów firm CONMED/VALLEYLAB/EMED,  pochewka do podczepiania w polu operacyjnym,  pakowane pojedynczo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | **Elektroda czynna** jednorazowa z rączką z przełącznikami oraz kablem o dł. Min 3m oraz **pochewką i czyścikiem** do diatermii VALLEYLAB, końcówka nożyk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **1100** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | **Elektroda czynna** jednorazowa z rączką z przełącznikami oraz kablem o dł. Min 3m oraz **pochewką** do diatermii VALLEYLAB | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **350** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | **Końcówka elektrody czynnej typ „kulka”** **tytanowa** sterylna, jednorazowa,  pakowana pojedynczo. | | | | | | | | | | | | Średnica wtyku 2,4 mm  długość 70 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **24** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | **Końcówka elektrody czynnej typ „nożyk”** **tytanowa**, sterylny, jednorazowy,  pakowany pojedynczo. | | | | | | | | | | | | Długość 150 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **360** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | Płytka jednorazowa z kablem (elektyroda bierna z kablem) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **425** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 41:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | |
| **Pakiet 42** **SZCZOTKA DO MYCIA RĄK** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Szczotka do chirurgicznego mycia rąk jednorazowego użytku ze środkiem dezynfekcyjnym (roztwór chlorheksydyny) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **31400** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | Szczotka do chirurgicznego mycia rąk jednorazowego użytku ze środkiem dezynfekcyjnym (roztwór jodowy) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 42:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | | |
| **Pakiet 43** **WYCINAK DO AORTY KARDIOPUNCH** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Wycinak do aorty (kardiopunch) , posiadający minimum jedną krawędź tnącą , wycinający idealnie okrągłe otwory | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sterylny pakowany pojedynczo  Rozmiar : 4 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **185** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 43** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | | |
| **Pakiet 44** **PROTEZY CODUBIX** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Protezy ubytków kości czaszki typ CODUBIX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Protezy ubytków kości czaszki typ CODUBIX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rozmiar:1,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **8** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 44:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 45** **CEWNIKI, MASKI, LARYNGOSKOP JEDNORAZOWY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Podwójny cewnik do diagnostycznego płukania oskrzelowo pęcherzykowego (pobierania próbek do diagnostyki zapalenia płuc). Dystalna końcówka zewnętrznego cewnika jest zamknięta zatyczką polietylenowo-glikolową. Średnica cewnika wewnętrznego 0,9x1,3 mm idługości 95 mm.  Cewnik zewnętrzny cieniujący w Rtg o średnicy 1,4 x 1,9 mm i długości 90 cm oraz  Średnica cewnika wewnętrznego 1,0x1,7 mm i długości 65 mm. Cewnik zewnętrzny cieniujący w Rtg o średnicy 2,0x2,7 mm i długości 60 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **350** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | **Zestaw do CPAP metodą Boussignac**. W skład zestawu wchodzi: urządzenie CPAP z łącznikiem do manometru i maska z nadmuchiwanym mankietem. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Duża / średnia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Zestaw | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **245** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | **Lejce do CPAP** silikonowe lub neoprenowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **22** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | **Rampa 5 kranikowa** z przedłużaczem 150 cm. Przezroczysta obudowa, kraniki kolorowe, każdy zamknięty systemem bezigłowym (razem 6 bionektorów), rampa wyposażona w zintegrowany system służący do mocowania na ramie łóżka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **255** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | **Rampa 6 kranikowa** z przedłużaczem 150 cm. Przezroczysta obudowa, kraniki kolorowe, każdy zamknięty systemem bezigłowym (razem 7 bionektorów). Rampa wyposażona w zintegrowany system służący do mocowania na ramie łóżka. Może być używana przez 7 dni | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **90** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Złączka wyposażona w nasadkę połączeniową typu lock, posiadająca wbudowany w obudowę mechanizm zapewniający po użyciu automatyczne, szczelne zamknięcie membrany (zapewnia szczelność przed, w czasie i po użyciu),a jednocześnie wytwarza pozytywne ciśnienie powodujące podanie dawki 0,03 ml, zapobiega cofaniu się krwi i leków do drenu, daje optymalną dezynfekcję membrany. Przepływ 200ml/min. Martwa przestrzeń -0,1ml. Przeznaczona do żył. Moze być używana przez 7 dni lub 400 użyć(800 aktywacji) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **SZT.** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | koreczek-bezigłowy zwór dostępu naczyniowego wyposażony w nasadkę połączeniową typu lock, posiadający wbudowany w obudowę mechanizm zapewniający po użyciu automatyczne, szczelne zamknięcie membrany (zapewnia szczelność przed, w czasie i po użyciu), zapobiega cofaniu się krwi i leków do drenu, daje optymalną dezynfekcję membrany. Przepływ 160 ml/min. Jednorazowego użytku, jałowy ..Przeznaczony do tętnic. Może być używany przez 7 dni lub 360 użyć(720 aktywacji). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SZT. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Dwuświatłowy lekki dren przekształcający wejście centralne w cewnik kilkukanałowy. Dreny o średnicy 1,5x2,5 mm i długości 10 cm, Wszystkie dreny zakończone samozamykajacymi się zaworami bezigłowymi typu autoflush. Jeden z drenów wyposażony w zawór zwrotny .Może być używany przez 7 dni | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SZT. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Trójświatłowy lekki dren przekształcający wejście centralne w cewnik kilkukanałowy. Dreny o średnicy 1,5x2,5 mm i długości 10 cm, Wszystkie dreny zakończone samozamykajacymi się zaworami bezigłowymi typu autoflush . 2 dreny wyposażone w zawory zwrotne. Może być używany przez 7 dni . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SZT. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Czteroświatłowy lekki dren przekształcający wejście centralne w cewnik kilkukanałowy. Dreny o średnicy 1,5x2,5 mm i długości 10 cm, Wszystkie dreny zakończone samozamykajacymi się zaworami bezigłowymi typu bionector. 3 dreny wyposażone w zawory zwrotne. Może być używany przez 7 dni. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SZT. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **300** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Pięciooświatłowy lekki dren przekształcający wejście centralne w cewnik kilkukanałowy. Dreny o średnicy 1,5x2,5 mm i długości 10 cm, Wszystkie dreny zakończone samozamykajacymi się zaworami bezigłowymi typu bionector. 4 dreny wyposażone w zawory zwrotne. Może być używany przez 7 dni. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SZT. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **300** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Wysokociśnieniowy dren przedłużający wykonany z polietylenu o długości 200cm i śr. zew. 2.0mm. Końcówki żeńska i męska. Wytrzymałość 500psi. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SZT. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Maska twarzowa anestetyczna, jednorazowego użytku, z nadmuchiwanym mankietem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar 2;3;4;5 | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **108** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Kaniula do wielokrotnego pobierania medykamentów typ SPIKE z łącznikiem Luer Lock i filtrem bakteryjnym 0,45 mikrona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **6100** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Cewnik do nakłuwania tętnicy metodą Seldingera , z PE, widoczny w RTG. Rozmiar 3 Fr (śr. zew.0,9mm), długość 8cm wyposażony w system BLS(zmniejszający ilość wypływającej krwi), oraz w boczną komorę wizualizacyjną. W zestawie igła do wprowadzenia 20 G, dł. 38mm, prosty prowadnik. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Cewnik do nakłuwania tętnicy metodą Seldingera , z PE, widoczny w RTG. Rozmiar 4 Fr (śr. zew.1,2mm), długość 18cm wyposażony w system BLS (zmniejszający ilość wypływającej krwi), oraz w boczną komorę wizualizacyjną. W zestawie igła do wprowadzenia 19 G, dł. 68mm, prosty prowadnik. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **50** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Rurka z mankietem do wytwarzania CPAP metodą Boussignac. Rurka z linią widoczną w rtg, wyposażona w 5 mikrokanałów do podawania tlenu i wytworzenia CPAP, 2 mikrokanały do monitoringu ciśnienia i kapnografii, i podania adrenaliny. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary 7,0;7,5;8,0 | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **9** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Prowadnica do trudnych intubacji Bougie Boussignac dł. 60cm dla rurek pediatrycznych E.T. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | o rozm. 4, 4.5, 5. | | | | | | | | | | | SZT. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | igła do blokady nerwów obwodowych pokryta drobinkami szkła, całkowicie echogeniczna( do samej końcówki igły), ze znacznikami odległości co 1 cm, odkręcana przedłużka 50 cm (objętość 1 ml) pozwalająca podłączenie strzykawki bezpośrednio do igły jeżeli zachodzi taka potrzeba. Igła o dlugości 50mm i grubości 22G, ostrze ścięte pod kątem 30 stopni. Kabel podłączeniowy 60 cm. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **100** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | igła do blokady nerwów obwodowych pokryta drobinkami szkła, całkowicie echogeniczna( do samej końcówki igły), ze znacznikami odległości co 1 cm, odkręcana przedłużka 50 cm (objętość 1 ml) pozwalająca podłączenie strzykawki bezpośrednio do igły jeżeli zachodzi taka potrzeba. Igła o dlugości 85mm i grubości 22G, ostrze ścięte pod kątem 30 stopni. Kabel podłączeniowy 60 cm. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **300** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Zastawka transportowa do drenażu typ Heimlich; dwukomorowy przezroczysty system z odpowietrzaczem, dystalna i proksymalna końcówka zakończona lejkowato, komora ssąca z giętkiego poliuretanu umożliwiająca poprzez ściśnięcie wytworzenie podciśnienie..Umożliwia ciągłe odsysanie wydzieliny i powietrza z jamy płucnej. Do zastosowania w transporcie bez przerywania drenażu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Łyżki do laryngoskopów Safescope  Typ Mc Intosh  Rozmiary,2,3,4  Jednorazowe, sterylne, światłowodowa, dostarczana z ochronnym pokrowcem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **2070** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | sterylny zestaw pomocniczy do stymulacji za pomocą USG (osłonka na głowicę+ żel) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 45:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 46** **WKŁADY DO WSTRZYKIWACZY KONTRASTU MEDRAD**  **Zamawiający wymaga materiałów oryginalnych lub wkłady i łączniki muszą posiadać autoryzację firmy Medrad do stosowania ze wstrzykiwaczem kontrastu Medrad** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Wkłady jednorazowe z szybkozłączem do automatycznych wstrzykiwaczy kontrastu Medrad MARK V Plus oraz MARK V ProVis  w pełni kompatybilne z eksploatowanymi przez Zamawiającego wstrzykiwaczami kontrastu:  Medrad Mark V Plus (nr seryjny aparatu: 648431)  Medrad Mark V ProVis (nr seryjne aparatów: 91195, 102340, 109421) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pojemność  150 ml. | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **494** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Łącznik wysokociśnieniowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ciśnienie 1000 PSI**  **122 cm (48’’)** | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 46;** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 47** **PRZEDŁUZACZE DO POMP, PRZYRZADY DO PRZETACZANIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Przedłużacze do pomp infuzyjnych** dla leków wrażliwych na światło **czarne lub bursztynowe**  średnica wewnątrz drenu min. 1,2 mm dren zakończony łącznikiem Luer – lock opakowanie jednostkowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | długość  150-200 cm | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1550** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | **Przedłużacz do pompy infuzyjnej**  Opakowanie jednostkowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 120 cm, 150 cm, 200 cm | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30730** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Przyrząd do przetaczania krwi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **26320** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **240720** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | z pomiarem OCZ | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **270** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 47** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | |
| **Pakiet 48** **RÓŻNE MATERIAŁY MEDYCZNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Wieszak do worka na mocz | | | | | | | | | | | | | | | | | Plastikowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3500** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Golarka ręczna (maszynka do golenia) 2 – ostrzowa | | | | | | | | | | | | | | | | | Plastikowa , jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **8900** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Kieliszki plastikowe do leków | | | | | | | | | | | | | | | | | W opakowaniu  80 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2055** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Kubek jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | pojemność 200 ml  Plastikowy  W opakowaniu 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **210** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Kubek jednorazowego użytku/ pojnik | | | | | | | | | | | | | | | | | pojemność 250 - 300 ml  Plastikowy, z „Dziubkiem” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Jednorazowe okulary ochronne operacyjne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Słój do dobowej zbiórki moczu z nakrętką, skalowany, otwór o średnicy minimum 12 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | Plastikowy  2 – 2,5 L. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Słój do dobowej zbiórki moczu z przykrywką skalowany, otwór o średnicy minimum 12 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | **TULIPAN**  Plastikowy 2 - 2,5 l. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Opaska uciskowa (staza) z klamrą | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **598** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | jednorazowa staza bezlateksowa | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka a’25 szt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Szczotka do rurek tchawiczych | | | | | | | | | | | | | | | | | fi=9 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Szczotka do rurek tchawiczych | | | | | | | | | | | | | | | | | fi= 12 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **60** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Termometr lekarski elektroniczny z futerałem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1350** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Półmaska filtrująca stosowana podczas pracy z cytostatykiem osłaniająca nos i usta z filtrem HEPA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **220** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Koc ratunkowy przeciwwstrząsowy | | | | | | | | | | | | | | | | 160 x 210-240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **550** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Zatyczki do cewników uniwersalne, sterylne | | | | | | | | | | | | | | | | W opakowaniu  100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **16** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Wąż do ssaka sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | średnica 9,0 lub 10,0 x 150cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3524** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Zestaw do lewatywy jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **380** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | cewnik rektalny z minimum dwoma otworami bocznymi / lub Kanka doodbytnicza z jednym otworem środkowym | | | | | | | | | | | | | | | | Długość  Minimum 300mm , rozmiary Ch: 20, 22, 24, 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **150** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Szpatułka (paletka) do nakładania maści jednostronna szklana zaokrąglona i spłaszczona na końcu | | | | | | | | | | | | | | | | Długość: 6 - 7 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **389** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Szpatułka (paletka) do nakładania maści jednostronna szklana zaokrąglona i spłaszczona na końcu | | | | | | | | | | | | | | | | 10 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Szczoteczka do pobierania materiału cytologicznego, pakowana sterylnie, pojedynczo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1200** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Szpatułka drewniana do badania jamy ustnej | | | | | | | | | | | | | | | | W opakowaniu  100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **475** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | patyczki kosmetyczne | | | | | | | | | | | | | | | | OP. 200 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **7** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Gruszka do odsysania jednorazowa  z kanką lub bez | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar 9, 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **270** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Taśma mocująca rurkę intubacyjną dla dorosłych i dzieci | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Taśma mocująca rurkę tracheotomijną dla dorosłych i dzieci | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **80** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Igła jednorazowa, jałowa, luer-lock, apirogenna, do rozpuszczania i pobierania leków, zapobiegająca pienieniu leków, otwór boczny, kształt ostrza zapobiegający zatykaniu igły 18G 1,2mmx 30-40mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **20700** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 48:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | |
| **Pakiet 49** **OPASKA Z IDENTYFIKATOREM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **opaska z identyfikatorem** wykonana z polietylenu w kolorze białym posiadająca zatrzask uniemożliwiający przypadkowe rozpięcie opaski, etui z przezroczystej folii wymiary: 68 x 96mm z wycięciem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szerokość 13 mm  Obwód regulowany w zakresie 9cm – 25cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2720** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 49** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | |
| **Pakiet 50** **NACZYNIA PLASTIKOWE I TEKTUROWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Basen sanitarny z przykrywką | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Plastikowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **106** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Kaczka sanitarna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Plastikowa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **170** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Miska „nerka” plastikowa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 20cm i 28cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **118** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Naczynia z pulpy celulozowej do maceratora typ Macerator Pulpmatic DDC Dolphin  Basen średni pasujący do basenu z pozycji 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2000 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **411** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Naczynia z pulpy celulozowej do maceratora typ Macerator Pulpmatic DDC Dolphin  kaczka męska okrągła | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 800-900 ML | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Naczynia z pulpy celulozowej do maceratora typ Macerator Pulpmatic DDC Dolphin  Miska nerkowata | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 700 ML | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **660** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 50** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | |
| **Pakiet 51 WZIERNIKI JEDNORAZOWE, OSŁONKI DO USG** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Wzierniki jednorazowe ginekologiczne typ Cusco | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar XS lub S  Średnica max. 20 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2200** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Wzierniki jednorazowe ginekologiczne typ Cusco | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar M  Średnica max. 26 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **900** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | osłonki na głowice do USG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5184** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Wziernik nosowy jednorazowego użytku sterylny  Gładkie zaokrąglone krawędzie końcówek,  ciepłe końcówki ergonomiczne wyprofilowane rękojeści  nie zawiera lateksu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Jednorazowe lusterko medyczne sterylne  sterylnie pakowany w pojedyncze pakiety papierowo-foliowe.  Średnica **szklanego** zwierciadła: 19 mm.  Długość: 138-160mm. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 51** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | |
| **Pakiet 52 OSTRZA, SKALPELE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Ostrza chirurgiczne ze stali węglowej,** jałowe, pakowane pojedynczo, schemat ostrza w skali 1:1 na opakowaniu jednostkowym, oznaczenie numeru i producenta bezpośrednio na ostrzu (w celu pełnej identyfikacji także po rozpakowaniu) | | | | Nr 10,10A, 11, E11, 12, 15,15A, 18, 20, 22,23, 24  W opakowaniu 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **436** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | **Skalpele jednorazowe** sterylne wykonane ze stali nierdzewnej dostarczane razem **z plastikowymi uchwytami** **nr 3 i 4** pakowane pojedynczo, dostarczane w sterylnych pakietach | | | | Nr 10, 15, 20, 22, 24  W opakowaniu 10 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **31** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 52** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | |
| **Pakiet 53** **WORKI DO ZBIÓRKI MOCZU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Worek do dobowej zbiórki moczu (foleya)** jednorazowego użytku, opakowanie pojedyncze, sterylne. Pojemność worka 2000 ml, zastawka antyrefluksyjna uniemożliwiająca cofnięcie moczu z worka do drenu, podziałka. Dren o długości 90-120 cm./+- 10 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2000 ml, Jałowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **31650** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | **Worek do dobowej zbiórki moczu (foleya)** jednorazowego użytku,  opakowanie folia-papier,  sterylne.  Pojemność worka 2000 ml,  skala od 100ml do 25ml wyskalowana co 25ml  zastawka antyrefluksyjna/zawór zwrotny uniemożliwiająca cofnięcie moczu z worka do drenu,  2 filtry hydrofobowe  komora kroplowa typu Pasteura  łącznik uniwersalny schodkowy  tylna ścianka w kolorze pozwalającym na dokładne określenie ilości moczu w worku  Dren o długości 90-120 cm./+- 10 cm  dodatkowy bezigłowy port do pobierania próbek  w komplecie wieszakoraz pas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2000 ml, Jałowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SZT. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2600** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | **Worek do godzinowej zbiórki moczu** o pojemności 2000 - 2600 ml  z plastikową komorą pomiarową o całkowitej pojemności 400 - 500 ml i dokładną podziałką co 1 ml do 40 ml (lub do 50 ml) z minimum 1 filtrem, zastawką antyrefluksyjną, drenem nie zaginającym się, portem do pobierania próbek | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **222** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 53** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | **Wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | |
| **Pakiet 54**    **DRENY, BUTELKI, ZESTAWY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Dren Redona** pakowany folia – papier, nitka radiocieniująca na całej długości, wyraźne znaczniki głębokości | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jałowy  Długość  50, 70cm  Rozmiar CH : 8,10,12, 14 , 16, 18, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **7700** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | **dren do drenażu klatki piersiowej z trokarem** z termoczułego PCV, z nasadką lejkowatą do bezpośredniego połączenia z zamkniętym systemem drenów, znakowaniem cewnika w odstępach co 2-5cm, z trokarem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary: 12,16, 20, 24, 28,32, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **70** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Zestaw do drenażu ran typu Vacuum (wysokociśnieniowy ) z odłączanym drenem o dł. Min. 100cm z uniwersalną końcówką do drenów o rozmiarach : od   CH 6 do CH 18 , wieszakiem do zawieszania i podwójną klamrą zaciskową | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | pojemność 200ml Nietłukący,  z tworzywa , jałowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1180** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Zestaw do drenażu ran typu Vacuum (wysokociśnieniowy ) z odłączanym drenem o dł. Min. 100cm z uniwersalną końcówką do drenów o rozmiarach : od   CH 6 do CH 18 , wieszakiem do zawieszania i podwójną klamrą zaciskową | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | pojemność 400ml Nietłukący,   z tworzywa , jałowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1750** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Pojemnik do odsysania z ran o pojemności 200ml.  ( tolerancja pojemności do + 25%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Plastikowy , jałowy, opakowanie papier – folia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **4498** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Dren tlenowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2,10 m  4,26 m  7,62 m  16,8 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | Maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego (maseczka ratownicza usta-usta) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dla dorosłych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 54** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | |
| **Pakiet 55** IGŁY | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Igła do nakłuć lędźwiowych**  Z ostrzem Quinke’go, kolorystyczne kodowanie uchwytów mandrynów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,4(0,45)x90 (27G)  0,9x90 (20G)  1,1x90 (19G)  1,2x90 (18G) lub 1,25x90 (18G) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **3855** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | **Igły jednorazowego użytku**  rurka cienkościenna ze stali nierdzewnej, każda pakowana osobno  w opakowaniu 100 szt.  kody barwne zgodne z ISO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,4 (0,45)  i 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **154** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | 0,6 x 25 (30) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **72** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | 0,7x 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **237** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | 0,8 x40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **541** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | 0,8 X 50 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | 0,9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **131** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | 1,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **255** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | 1,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **1920** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | Igły insulinowe typ pen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,25-0,36  (31G-28G) mm  do wyboru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **600** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 55** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | |
| **Pakiet 56** **IGŁY DO BIOPSJI, DRUTY MIGDAŁKOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Półautomatyczna igła do biopsji tkanek miękkich z możliwością ustawienia długości pobieranego wycinka na 1 cm i 2 cm (czytelna skala naciągu igły), znakowana co 1 cm, z elementem blokującym przed przypadkowym zwolnieniem spustu. Igła wyposażona w ściągalną kaniulę zewnętrzną z zatyczką zamykającą oraz ogranicznik głębokości wkłucia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 14G, dł. 15(16) cm  16G, dł. 20 cm  18G, dł. 20 cm  20G, dł. 20 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | drut na pętlę do usuwania migdałków | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 0,3 – 0,35 mm  długość 10 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **6** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 56** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | |
| **Pakiet 57**  **KOSZYK DORMIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Koszyk Dormia** do usuwania złogów z moczowodu lub równoważny wykonany ze stali chirurgicznej ma posiadać rozbieralną rączkę z pętlowym uchwytem na kciuk lub uchwytem na 3 palce | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Fr 3 – 5 / 90 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **8** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 57** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | |
| **Pakiet 58** **WOSK KOSTNY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Wosk kostny -** mieszanina wosku pszczelego (70%) i wazeliny (30%)  opakowanie typu Peel – Pack (podwójna saszetka) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | saszetka 2,5g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | saszetka | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **912** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 58** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | |
| **Pakiet 59** **PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA PŁYNÓW DO POMPY ASCOR AP** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Przyrząd do pompy perystaltycznej AP31 PERISTALTIC typ ASCOSET lub równoważne posiadające autoryzację firmy ASCOR do stosowania z pompą AP31 PERISTALTIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość  230 / 22 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **150** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 59** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | |
| **Pakiet 60 KATETERY, IGŁY, ZESTAWY,** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Jałowy kateter do odsysania pola** operacyjnego bez otworu bocznego obustronnie poszerzony z końcówką „J” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Jałowy , długość 200 cm | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **4900** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | **Kateter moczowodowy typ Nelaton, Tiemann, Couvelaire, Oliwka** do wykonywania badań kontrastowych widoczne w Rtg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 60 – 70 cm  Rozmiary 5, 6, 7 F | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **260** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Igła prosta do angiografii | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18G / 70mm | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **490** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | **Zestaw do przezskórnej nefrostomii** - w skład zestawu wchodzą :  -cewnik typu Pigtail wykonany z poliuretanu silikonowego, prowadnik" J", igła wprowadzajaca dwuczęściowa 18G x 20cm , rozszerzacz z rozrywaną koszulką , kołnierz mocujący z opaską , strzykawka 10ml z końcówką L -L , skalpel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar  9F, 12F | | | | | | | | | | | | | | | zestaw | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **311** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Zestaw do szynowania wewnętrznego moczowodów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary :  5F/24/2  5F/26/2  5F/28/2  7F/24/2  7F/26/2  7F/28/2 | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **255** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | **Kateter do embolektomii** z PVC, termoplastyczny, z balonem, mandrynem, zakończenie luer, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3, 4, 5,6, 7F | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **543** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 60** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | |
| **Pakiet 61** **NARZĘDZIA JEDNORAZOWE ZE STALI NIERDZEWNEJ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Pęseta chirurgiczna standardowa prosta  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 14 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **21** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Pęseta anatomiczna standardowa prosta  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 14 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **18** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Kleszczyki chirurgiczne proste Micro – Mosquito  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 12,5 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Kleszczyki chirurgiczne proste typu Kocher  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 14 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Kleszczyki anatomiczne proste Micro – Mosquito  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 12,5 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **25** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | nożyczki ostro – tępe proste chirurgiczne  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 14,5 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **25** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | nożyczki ostro – ostre proste chirurgiczne  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 13 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Nożyczki preparacyjne – zagięte Metzenbaum  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 14,5 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | łyżeczka kostna ostra  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 16,5 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Imadło chirurgiczne typ Mayo – Hegar  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 14cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Imadło chirurgiczne typ Mayo – Hegar  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 12 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **23** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Kleszczyki anatomiczne zagięte typu Halsted- Mosquito  ze stali nierdzewnej  Jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 12,5 cm  25 szt. W opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Igła kulkowa do ran,  ze stali nierdzewnej  sterylne jednorazowe narzędzie. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1,20x80mm o długości  9,5cm Opakowanie a'50szt. | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 61** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | |
| **Pakiet 62** **PRZYRZĄD TESTOWY PCD** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | przyrząd testowy PCD do kontroli penetracji pary do wsadów z narzedziami rurowymi  ze zintegrowanymi testami samoprzylepnymi min. 400 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 134 o C / 5 min , 121 o C / 20 min | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | komplet | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 62** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | |
| **Pakiet 63** **WYROBY DO STERYLIZACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Włókniny sterylizacyjne do pakowania zestawów narzędzi do sterylizacji parowej  Włóknina niebieska miękka **57**g/m² - 63g/m²  Włókno celulozy uszczelnione lateksem i wzmocnione włóknem syntetycznym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 75 cm x 75 cm  Opakowanie 250 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **4** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 90 cm x 90 cm  Opakowanie 250 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 100 cm x 100 cm  Opakowanie 250 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 120 cm x 120 cm  Opakowanie 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **18** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 137 cm x 137 cm  Opakowanie 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Włókniny sterylizacyjne do pakowania zestawów narzędzi do sterylizacji parowej  Włóknina zielona 64g/m² - 66g / m2  Włókno celulozy uszczelnione lateksem i wzmocnione włóknem syntetycznym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 75 cm x 75 cm  Opakowanie 200 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 90 cm x 90 cm  Opakowanie 150 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **4** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 100 cm x 100 cm  Opakowanie 150 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 120 cm x 120 cm  Opakowanie 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 137 cm x 137 cm  Opakowanie 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **15** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | supermiękkie podkłady absorpcyjne pod tacę (S, EO) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 500mm x 500mm  Opakowanie 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 500mm x 750mm  Opakowanie 50 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Przezroczyste osłonki na ostrza - zabezpieczenie końcówek i ostrzy narzędzi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szerokość 15 mm  Opakowanie 200 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Przezroczyste osłonki na ostrza - zabezpieczenie końcówek i ostrzy narzędzi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szerokość 30 mm  Opakowanie 200 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Falisty czyścik średnica 15mm, zwitka 5m, giętki, szorstki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 rolka | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | microczyścik bardzo cienki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 3 mm, zwitka 7,5 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | microczyścik bardzo szorstki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 3 mm, zwitka 7,5 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | microczyścik średni | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 6 mm, zwitka 7,5 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | microczyścik średnio szorstki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 6 mm, zwitka 7,5 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Czyścik bardzo szorstki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 3 mm, długość 10 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Czyścik miękki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 3 mm, długość 10 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Czyścik szorstki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 15 mm, długość 5 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Czyścik szorstki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 15 mm, 20 sztuk x 30 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Czyścik miękki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 9 mm, 50 sztuk x 30 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Czyścik miękki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 12 mm,  50 sztuk x 30 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Czyścik dwustronny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Średnica 3 mm,  100 sztuk x 15 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Polimerowe etykiety do oznaczania tac  10 kolorów do wyboru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 90 x 38 mm  100 sztuk w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Rozpinane kółka do etykiet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 mm  100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | segregator 3 ringowy z indeksem oraz 21 różnikolorowych kartek z naklejkami jednolitymi i typu „zebra”  WIELORAZOWY | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | wkład uzupełniający do segregatora naklejki w jednolitym kolorze 11 kolorów do wyboru | | | | | | | | | 5 kartek x 134 naklejki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **22** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | wkład uzupełniający do segregatora naklejki typu „zebra” 10 kolorów do wyboru | | | | | | | | | 5 kartek x 134 naklejki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | wkład uzupełniający do segregatora naklejki typu „TIGER” 4 kolory do wyboru | | | | | | | | | 5 kartek x 134 naklejki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **8** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | odwijarka do taśm samoprzylepnych o różnych szerokościach | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 63** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | |
| **Pakiet 64** **WYROBY DO STERYLIZACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Test kontroli szczelności zgrzewu do walidacji zgrzewarki oraz kontroli jakości zgrzewu | | | | | | | | | | | | 250 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **1** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Etykiety podwójnie przylepne ze wskaźnikiem procesu sterylizacji parowej** i 5 miejscami informacyjnymi - nadruk poprzecznie do kierunku rozwijania taśmy | | | | | | | | | | | | 500 szt. w rolce | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **400** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Etykiety podwójnie przylepne ze wskaźnikiem procesu sterylizacji tlenkiem etylenu** klasy 1 | | | | | | | | | | | | 500 szt. w rolce | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **38** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Wskaźniki paskowe zintegrowane klasy 5  do kontroli procesu sterylizacji tlenkiem etylenu | | | | | | | | | | | | 37 o C / 100 min , 54 o C / 40 min | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **500** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Koperty dokumentacyjne (S, EO, F, PLAS) | | | | | | | | | | | | 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **10** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Koperty systemu dokumentacji procesu mycia i dezynfekcji termicznej | | | | | | | | | | | | 100 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **2** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Taśma do sterylizacji parowej** z indykatorem  Wykonana z impregnowanego papieru krepowanego, pokrytego warstwą substancji przylepnej | | | | | | | | | | | | Długość: 50 - 55m  Szerokość : 19 - 25 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **245** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | naklejki do oznaczania narzędzi na karcie różne kolory  [W, S] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **6700** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Marker do opisywania pakietów papierowo-foliowych odporny na czynniki sterylizacji parowej | | | | | | | | | | | | czarny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **50** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 64** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 65** **WYROBY DO STERYLIZACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Test skuteczności dezynfekcji termicznej - Wskaźnik emulacyjny do kontroli dezynfekcji termicznej | | | | | 93 0C / 10 min  100 szt. w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **46** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Test skuteczności mycia mechanicznego do przyrządu STF Holder | | | | | 100 szt. w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **33** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Test kontroli mycia mechanicznego – substancja testowa w formie proszku do rozrobienia wodą | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Uchwyt do testu skuteczności mycia maszynowego STF  Umożliwiający kontrolę procesu mycia w czterech płaszczyznach | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Wskaźniki emulacyjne TST klasa 6 do sterylizacji parą wodną, samoprzylepny | | | | | 134 o C / 7min , 121 o C / 20min | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt./ | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **6600** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 65** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 66** **WYROBY DO STERYLIZACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **TEST PASKOWY**  **PARA WODNA**  Test wieloparametrowy klasy 4 do kontroli procesu sterylizacji  Wyraźna różnica pomiędzy kolorem początkowym i końcowym  Pasek perforowany w środku | | | | | 500 wskaźników/ 250 testów w opakowaniu  LUB 480 wskaźników/ 240 testów w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **428** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **TEST PASKOWY**  **TLENEK ETYLENU**  Test wieloparametrowy klasy 4 do kontroli procesu sterylizacji  Wyraźna różnica pomiędzy kolorem początkowym i końcowym  Pasek perforowany w środku | | | | | 500 wskaźników/ 250 testów w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **52** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 66** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 67 WYROBY DO STERYLIZACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Plomby do kontenerów ze wskaźnikiem sterylizacji para wodna. Z miejscem do opisu | | | | | | | | | | | | | 500 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **7** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Etykiety samoprzylepne do ręcznego opisywania ze wskaźnikiem sterylizacji parowej  Rolka zawiera 1000 sztuk | | | | | | | | | | | | | 9 cm x 3,5 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 5,5 cm x 3 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 6 cm x 3 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 6,3 cm x 4 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Filtry do kontenerów – jednorazowego użytku | | | | | | | | | | | | | Średnica 17,5 cm  1000 szt./ op. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 240 mm x 240 mm  500 szt./ op. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Znaczniki do sit umożliwiające barwne kodowanie koszy na instrumenty, różne kolory | | | | | | | | | | | | | 1000 szt./ op. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Ochraniacze na narzędzia i implanty ortopedyczne w postaci jednorazowej torebki włókninowo-foliowej z podziałem na kieszenie, wskaźnik procesu sterylizacji | | | | | | | | | | | | | wymiar 21cm x 51 cm  500 szt./ op. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | plomba do kontenerów ze wskaźnikiem sterylizacji para wodną | | | | | | | | | | | | | wymiar 8cm x 4 cm  500 szt./ op. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | OP. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **rękawy** **włókninowo – foliowe** do sterylizacji dużych i ciężkich przedmiotów.  gramatura 60 g / m2  wskaźniki para wodna, tlenek etylenu, formaldehyd, nadrukowane poza obszarem wypełnienia | | | | | | | | | | | | | 200mm x 100 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 420 mm x 100m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **torebki** **włókninowo – foliowe** do sterylizacji dużych i ciężkich przedmiotów.  gramatura 60 g / m2  wskaźniki para wodna, tlenek etylenu, formaldehyd nadrukowane poza obszarem wypełnienia | | | | | | | | | | | | | 270 mm x 360 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 320 mm x 450 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 400 mm x 520 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 500 mm x 600 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **250** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 570 mm x 720 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **250** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | wkłady do sit chroniące przed uszkodzeniami mechanicznymi oraz częściowo pochłaniające wilgoć | | | | | | | | | | | | | 25cm x 25cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 48cm x 25cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | opakowania z włókniny 59g/ m2 | | | | | | | | | | | | | 60cm x 60 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 75cm x 75cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 90cm x 90cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 100cm x 100cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 120cm x 120cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 140cm x 140cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | opakowania z włókniny ZIELONE 52g/ m2 | | | | | | | | | | | | | 50cm x 50 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 60cm x 60 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **3000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 75cm x 75cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1200** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 90cm x 90cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 100cm x 100cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 120cm x 120cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 130cm x 130cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | WŁÓKNINA SSMS niebieska 34g/ m2 | | | | | | | | | | | | | 75cm x 75cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 90cm x 90cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 100cm x 100cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **2000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 120cm x 120cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 120cm x 140cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 140cm x 140cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1000** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 140cm x 190cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **750** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 67** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| l.p. | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 68** **WYROBY DO STERYLIZACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Torebka PŁASKA foliowo – papierowa **samoprzylepna** | | | | | | | | | | | | | 75 mmx 150 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 68** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| l.p. | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 69** **WYROBY DO STERYLIZACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Torebka samoprzylepna foliowo – papierowa**  **3 wskaźniki: para, EO, formaldehyd** | | | | | | | | | | | 90 mmx 200 mm  lub  90 x 203 mm  lub  100mmx200mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **14700** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 90 mm x 250 mm  lub  90 mm x 230 mm  lub  100mmx250mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **37500** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 130mm x 250mm lub  130mm x 254mm  lub 130mm x 270mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **53200** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 200mm x 350mm  lub 200 x 330 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **43100** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 250 mm x 400 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 300mm x 390mm  lub300 x 450mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **7400** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Rękawy foliowo –papierowe z fałdą**  3 wskaźniki sterylizacji: para wodna, tlenek etylenu, formaldehyd  wskaźniki powinny znajdować się poza obszarem wypełnienia który dla zamawiającego jest tożsamy z przestrzenią załadowczą. | | | | | | | | | | | 75mm x 25 mm x 100m  lub 75 mm x30mm x100m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **18** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 100 mm x 50 mm x 100m  lub 100 mm x 40 mm x 100m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 150 mm x 50 mm x 100m  lub250 mm x 60 mm x 100m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **47** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 200mm x 55 mm x 100m  lub200 mm x 50 mm x 100m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **18** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 250mm x 65mm x 100m  lub 250 mm x 60 mm x 100m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **17** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 300mm x 80 mm x 100m  lub 300mmx 60mm x 100 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **16** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 400 mm x 80 mm x 100m  lub 420 mm x 90 mm x 100m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **14** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Rękawy foliowo – papierowe bez zakładki**  3 wskaźniki sterylizacji: para wodna, tlenek etylenu, formaldehyd  wskaźniki powinny znajdować się poza obszarem wypełnienia który dla zamawiającego jest tożsamy z przestrzenią załadowczą. | | | | | | | | | | | 50mm x 200m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **13** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 100mm x 200m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **29** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 150mm x 200m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **24** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 200mm x 200m  lub 210mm x 200m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **4** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 250mm x 200m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 300mm x 200m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 400mm x 200m  lub  420mm x 200 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rolka | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Torebki osłonowe** do użytku po sterylizacji jako dodatkowe zabezpieczenie przedłużające okres przechowywania. Wykonane z przezroczystej wielowarstwowej folii wytrzymałej na rozrywanie. | | | | | | | | | | | 200mm x 300mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 300mm x 500mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 400mm x 550mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 420mm x 700m  lub 400mm x 760mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 69:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 70 WZIERNIKI DO OTOSKOPU WELCH ALLYN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Wzierniki uszne jednorazowego użytku do otoskopu WELCH ALLYN dla dorosłych | | | | | | | | | | Średnica 2,75 i 4,25 mm  Opakowanie 34 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 70** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 71 WZIERNIKI DO OTOSKOPU HEINE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Wzierniki uszne jednorazowego użytku do otoskopu MINI3000 Heine typ Allspec | | | | | Średnica 4 mm  Opakowanie 50 szt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **9** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 71** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 72 CEWNIKI CENTRALNE, UKŁADY ODDECHOWE, KANIULE, SPRZET ZUŻYWALNY DO APARATÓW GE DATEX OHMEDA**, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Cewnik centralny dwuświatłowy z powłoką bakteriobójczą**  Zestaw zawiera.:  - cewnik poliuretanowy pokryty powłoką antybakteryjną i antygrzybiczą [chlorheksydyna, sulfadiazyna srebra], miękka końcówka, elementy cewnika łączone przez stopienie, wprowadzany metodą Seldingera,  - prowadnik z końcówkami prostą oraz "J”,  - strzykawka 5ml umożliwiająca wprowadzenie prowadnika bez rozłączania układu igła – strzykawka,  - igła punkcyjna 18 Ga x 6,35 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar :  7Fr,  długość 20cm | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Cewnik centralny trzyświatłowy z powłoką bakteriobójczą**  Zestaw zawiera min.:  - cewnik poliuretanowy pokryty powłoką antybakteryjną i antygrzybiczą [chlorheksydyna, sulfadiazyna srebra], miękka końcówka, elementy cewnika łączone przez stopienie, wprowadzany metodą Seldingera,  - prowadnik z końcówkami prostą oraz "J”,  - strzykawka 5ml umożliwiająca wprowadzenie prowadnika bez rozłączania układu igła – strzykawka,  - igła punkcyjna 18 Ga x 6,35 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar :  7 Fr,  długość 20cm | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **230** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 1. **ó** | **Zestawy z cewnikami dwuświatłowymi do hemodializy**  Zestaw zawiera min.:  - cewnik poliuretanowy pokryty powłoką antybakteryjną i antygrzybiczą [chlorheksydyna, sulfadiazyna srebra], miękka końcówka, elementy cewnika łączone przez stopienie, wprowadzany metodą Seldingera,  - prowadnik z końcówkami prostą oraz "J”,  - strzykawka 5ml umożliwiająca wprowadzenie prowadnika bez rozłączania układu igła – strzykawka,  - igła punkcyjna 18 Ga x 6,35 cm  - rozszerzadło ,  - skalpel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar :  11,5 - 12,5F Długość :  16 - 20cm | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **110** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Cewnik centralny czteroświatłowy z powłoką bakteriobójczą**  Zestaw zawiera min.:  - cewnik poliuretanowy pokryty powłoką antybakteryjną i antygrzybiczą [chlorheksydyna, sulfadiazyna srebra], miękka końcówka, elementy cewnika łączone przez stopienie, wprowadzany metodą Seldingera,  - prowadnik z końcówkami prostą oraz "J”,  - strzykawka 5ml umożliwiająca wprowadzenie prowadnika bez rozłączania układu igła – strzykawka,  - igła punkcyjna 18 Ga x 6,35 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar :  8,5 Fr, długość 20cm | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Zestaw z cewnikiem czteroświatłowym z powłoką bakteriobójczą**  Zestaw zawiera min.:  - cewnik 7Fr/20cm **z powłoką antybakteryjną na zewnątrz a także wewnątrz świateł cewnika** [chlorheksydyna, octan chlorheksydyny, sulfadiazyna srebra]  - zestaw do wprowadzenia cewnika: prowadnica, igła punkcyjna echogeniczna 18Ga/6,35cm, strzykawka 5ml, rozszerzadło,  - obłożenie pacjenta, materiały opatrunkowe, nici, skalpel, nożyczki, kleszczyki, fartuch, maskę, czepek  Wszystkie elementy zapakowane razem. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **szt.** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **300** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Zestaw z cewnikiem trzyświatłowym z powłoką bakteriobójczą**  Zestaw zawiera min.:  - cewnik 7Fr/20cm **z powłoką antybakteryjną na zewnątrz a także wewnątrz świateł cewnika** [chlorheksydyna, octan chlorheksydyny, sulfadiazyna srebra]  - zestaw do wprowadzenia cewnika: prowadnica, igła punkcyjna echogeniczna 18Ga/6,35cm, strzykawka 5ml, rozszerzadło,  - obłożenie pacjenta, materiały opatrunkowe, nici, skalpel, nożyczki, kleszczyki, fartuch, maskę, czepek  Wszystkie elementy zapakowane razem. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **szt.** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **300** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Kaniula/ cewnik centralny typ MAC [Multi Lumen Access] – 2 światłowych, z powłoką antybakteryjną [AG + chlorheksydyna] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 14 F x x 10 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Kaniula dożylna teflonowa o powierzchni pokrytej silikonem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiar : 20 G  Długości 30 - 35mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | echogeniczna igła wprowadzajaca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18G/ 6,35 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Zestaw do podawania tlenu z nebulizatorem z rurką T i ustnikiem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Maska krtaniowa jednorazowego użytku  (urządzenie nadkrtaniowe z bezciśnieniowym żelowym mankietem z blokadą nagłośni z kanałem żołądkowym) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Rozmiary :  3, 4 , 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **251** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Maska tlenowa** dla dorosłych z przewodem tlenowym o długości min. 1,8 m, bez PCV, bez ftalanów, z elastomerowym termoplastycznym, anatomicznie wyprofilowanym mankietem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Dwuportowa maska CPAP dla dorosłych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Zastawka C-PEEP** o ustalonej wartości ustawionej na poziomie 2.5cm, 5 cm, 7.5cm, 10 cm, 12.5 cm, 15 cm , 20 cm H2O do CPAP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Zestaw do podawania tlenu**  **nebulizator**  **maska tlenowa** z zaciskiem na nos i przewodem tlenowym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2455** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Układ oddechowy : - jednorazowy , rozciągliwy anestetyczny dla dorosłych w skład którego wchodzą 2 rury rozciągalne do 2m z łącznikiem Y,dodatkowa gałąź rozciągalna do 1,5m , bezlateksowy worek oddechowy 2 lub 3l. - łącznik prosty 22m/22mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1571** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Jednorazowy resuscytator dla dorosłych GE + maska z polipropylenu, bez PVC, do podawania tlenu dla dorosłych z drenem o przekroju gwiazdkowym, o dł. Min. 180 cm, do średniej koncentracji tlenu , opakowanie pojedyncze, rezerwuar tlenu i dren | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Zestaw maska ECO (z polipropylenu, bez PVC, do podawania tlenu dla dorosłych z drenem o przekroju gwiazdkowym, o dł. Min. 180 cm, do średniej koncentracji tlenu , opakowanie pojedyncze) + nebulizator typ Cirrus 2 dla dorosłych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Zestaw infuzyjny do podaży grawitacyjnej z regulatorem prędkości przepływu w zakresie 5 - 250ml. Z dodatkowym portem do wstrzyknięć. Całkowita długość linii od 220 do 240cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1750** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Linie próbkujące gazów anestetycznych do znieczulenia ogólnego do kardiomonitorów produkcji GE Healthcare | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 m | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Linie do pomiaru spirometrii do kardiomonitorów produkcji GE Healthcare | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Zestaw do pomiaru rzutu serca metodą małoinwazyjną PICCO, składający się z cewnika Pulsiocath do tętnicy udowej oraz przetwornika ciśnieniowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Sonda oksymetryczna do pomiaru saturacji krwi żylnej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Długość 37 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Elektrody do pomiaru entropii typ M1038681 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **50** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | linia wylotowa z połączeniem Colder’a 1 m/ 41inch.  jednopacjentowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 72** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 73** **ELEKTRODY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Wielofunkcyjne elektrody defibrylacyjne dla dorosłych typ Plus do defibrylatora PHILIPS HEARTSTART XL M4735A  Zamawiający wymaga materiałów oryginalnych lub elektrody muszą posiadać autoryzację firmy PHILIPS do stosowania z defibrylatorem PHILIPS HEARTSTART XL M4735A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | para | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **40** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 73** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | | | |
| **Pakiet 74 ZESTAW OKRYĆ TERMOREGULACYJNYCH, ELEKTRODY DO APARATU CARDIOSCREEN 2000** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Zestaw okryć termoregulacyjnych pacjenta w skład którego wchodzi : okrycie na głowę, korpus, nogi Okrycia z podłączeniem do urządzenia za pomocą szybkozłączek  Jednorazowe okrycia termoregulacyjne Stopień pokrycia ciała pacjenta okryciem termoregulacyjnym min. 70%  Kompatybilne z urządzeniem Blanketrol III do hipotermii terapeutycznej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Elektrody Z TECT ICG sensor Ag/ AgCl do nieinwazyjnego pomiaru rzutu serca do urządzenia Cardioscreen 2000  Jedno opakowanie zawiera:  - 4 elektrody nadawcze  - 4 elektrody odbiorcze  Zamawiający wymaga materiałów oryginalnych lub elektrody muszą posiadać autoryzację firmy MEDIS do stosowania z urządzeniem Cardioscreen 2000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Komplet | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 74** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| **Pakiet 75** **ŁATY POLIESTROWE,** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Łata poliestrowa  Pakowana pojedynczo, sterylna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5,1 x 5,1  Grubość 0,61 mm | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Łata teflonowa naczyniowa  Pakowana pojedynczo, sterylna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1,2 x 10,2  Grubość 1,65 mm | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Łata teflonowa naczyniowa  Pakowana pojedynczo, sterylna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2,5 x 2,5  Grubość 1,65 mm | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **20** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Łata teflonowa naczyniowa  Pakowana pojedynczo, sterylna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2,5 x 10,2  Grubość 1,65 mm | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **30** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 75** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | | | | | |
| Pakiet 76 **SONDY DO JEJUNOSTOMII** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | sonda do jejunostomii odżywczej/ dekompresji żołądka (J)  zestaw z 2 portami przeznaczonymi do umieszczania przez zestawy do gastrostomii odżywczej o średnicy 20 F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9F | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | sonda do jejunostomii odżywczej/ dekompresji żołądka (J)  zestaw z 2 portami przeznaczonymi do umieszczania przez zestawy do gastrostomii odżywczej o średnicy 28 F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 12F | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 76** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | |
| **Pakiet 77** **KANIULA NOSOWA, PLASTRY DO MOCOWANIA PULSOKSYMETRU, PASY JEDNORAZOWE do aparatu Embletta Gold** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Kaniula nosowa do aparatu Embletta Gold | | | | | Długość 38 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Plastry do mocowania pulsoksymetru typu flex  Do: Embletta, Embletta Gold, Embla (S4000, S4500, S7000, N7000) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **300** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Pas jednorazowy do ruchów brzucha | | | | | 20 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 77** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | |
| **Pakiet 78** **SZTANCE DERMATOLOGICZNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Jednorazowa, sterylna igła biopsyjna.  Jednolita, ostra krawędź tnąca z nierdzewnej stali  Żebrowana rączka poprawia uścisk i kontrolę nad produktem  Łatwa identyfikacja rozmiaru produktu (wytłoczony rozmiar na rączce)  Sterylne i gotowe do użytku  Jednorazowego użytku | | | | | rozmiary: 1mm / 1,5mm / 2mm / 2,5mm / 3mm / 3,5mm / 4mm / 5mm / 6mm / 8mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **180** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 78** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | |
| **Pakiet 79 MATERIAŁY EMG** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Klej do elektrod typ COLLODION do badań wielogodzinnych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6,5 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Żel do EEG typ SIGNA tuba | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 250 ml/ g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Pasta typ NUPREP  Zawierająca łagodny materiał ścierny, tuba | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 114g / 115g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **9** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Pasta przewodząca typu TEN 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 114g/ 115g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Elektrody samoprzylepne TAB | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 x 20  100 szt. w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **27** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Elektroda / igła koncentryczna jednorazowa  Czerwona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30mm x 0,35 mm  opakowanie 25 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **13** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Elektroda / igła koncentryczna jednorazowa  Szara | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 40mm x 0,35 mm  opakowanie 25 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 79** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | |
| **Pakiet 80** **DRUTY WIODĄCE DO URS DLA ODDZIAŁU UROLOGII** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **Druty wiodące do URS dla oddziału urologii** Prowadniki stosowane do uzyskania dostępu do moczowodu, do ułatwienia wymiany lub wprowadzania narzędzi.  Rdzeń nitinolowy.  Stożkowa końcówka.  powłoka hydrofilna.  Standardowy trzon.  Średnica 0.035’’  Długość 150 cm  Końcówka prosta lub zagięta  Długość końcówki 3 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Opakowanie 5 sztuk | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | System rozszerzadeł Amplatz do PCR  28, 30 Fr  długość rozszerzacza 30 cm  długość koszulki 16 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **4** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 80** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | |
| **Pakiet 81**  **ŁYŻKI JEDNORAZOWE LARYNGOSKOPOWE do laryngoskopów HEINE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Łyżki laryngoskopowe światłowodowe  Jednorazowe. Bardzo sztywne i zupełnie niepodatne na skręcanie  Optymalna transmisja światła przez szeroką wiązkę światłowodową  Kompatybilne z rękojeściami laryngoskopowymi różnych producentów spełniających tzw. „standard zielonego zamka”  Produkt czysty biologicznie  W niskich temperaturach otocznia łyżki nie „zamarzają” i nie przywierają do języka. Każda łyżka zapakowana indywidualnie w opakowanie foliowe oraz foliowe opakowanie zbiorcze.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | typ | Długość całkowita | Szerokość końca dystalnego | | Mac 2 | 113-114 mm | 10-16 mm | | Mac 3 | 133-134 mm | 14-16 mm | | Mac 4 | 151-154 mm | 14-17 mm | | Miller 3 | 195 mm | 13 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **2736** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 81** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | |
| **Pakiet 82 OSŁONA NA GŁOWICĘ DO PRZEZPRZEŁYKOWEGO ECHA SERCA (TOE)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | osłona na głowicę do przezprzełykowego echa serca (TOE) lateksowa, niesterylna, składana  Typ Ultracover 86602 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25 / 11 / 1000 mm  10 sztuk w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | Zestaw TOE, poliuretanowy, (skład: ochrona przed przegryzieniem, żel do badań i aplikator)  lateksowy, sterylny, składany  Typ Ultracover 86592 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25/11/1000mm  12 sztuk w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Op. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **12** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 82** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | |
| **Pakiet 83** **PROTEZA OPONY TWARDEJ TYP TISSUDURA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Proteza opony twardej TissuDura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2,5 x 2,5 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | Proteza opony twardej TissuDura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2,5 x 10 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | Proteza opony twardej TissuDura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5 x 5 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | Proteza opony twardej TissuDura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5 x 10 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | Proteza opony twardej TissuDura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10 x 10 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | Matryca Hemostatyczna w strzykawce 5ml (postać pasty) składająca się z bazy żelatynowej i zestawu z trombiną pochodzenia ludzkiego wraz dwoma końcówkami do aplikacji i akcesoriami do mieszania  Przeznaczona do stosowania w czynnym krwawieniu  Biokompatybilny i w pełni wchłanialny w czasie 6-8 tygodni | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | Syntetyczny (polimer glikolu polietylenowego) klej chirurgiczny tworzący wiązania krzyżowe  Nie zawierający aldehydu glutarowego, białek, biokompatybilny, ulegający całkowitej resorpcji w ciągu 30 dni  do uszczelniania w procedurach otwartych i MIS  polimeryzacja w 60 sekund  Zestaw dwóch jednorazowych strzykawek z aplikatorem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **1** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 83** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym/** | | | |
| **Pakiet 84** **MARKER DO SKÓRY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **Marker do skóry** z wyskalowana miarką, cienką końcówką pisaka, jednorazowy, sterylny | | | | | Czarny lub fiolet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | **212** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 84** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 85 MARKERY MEDYCZNE DLA PRACOWNI CYTOSTATYKÓW** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Marker medyczny, czarny oraz czerwony, wodoodporny, Niezmywalny przy pomocy środków odkażających, grubość kreski do 1 mm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **48** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 85** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 86 PRZYRZĄD TYPU CONNECTOR , PRZYRZĄD TYPU INJECTOR, PRZYRZĄD DO ROZPUSZCZANIA I POBIERANIA LEKU Z FIOLKI TYPU PROTEKTOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Przyrząd typu Connector, z luer-lockiem, z możliwością połączenia z końcówką luer-lock żeńską, kompatybilny z przyrządem typu Injector Luer lock i igłą z luer lock, tworząc zamknięty system, gwarantujący szczelne i hermetyczne połączenie, jednorazowy, jałowy, pakowany oddzielnie (pojedynczo ). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **120** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | Przyrząd typu Injector, z luer-lockiem umożliwiającym połącznie ze strzykawką, kompatybilny z przyrządami typu: Protector, Infusion Adapter, Connector oraz L-Connector, gwarantujący hermetyczne i szczelne połączenie, posiadający zabezpieczoną igłę o średnicy 18G i objętości 0,04 ml, umożliwiający pobranie leku cytotoksycznego (w systemie zamkniętym) do strzykawki i dodanie do pojemnika ( worka ) z płynem infuzyjnym lub w miejsce wkłucia iv., jednorazowy, jałowy, pakowany oddzielnie, kompatybilny z lekami cytotoksycznymi. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **120** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | Przyrząd do rozpuszczania i pobierania leku z fiolki typu Protektor – zamknięty system do bezpiecznego rozpuszczania leku liofilizowanego oraz pobrania roztworu z fiolki. Wymagania: protektor powinien być kompatybilny z korkiem fiolki o średnicy 20 mm, zabezpieczać przed wyciekami leku i wydobywaniem się aerozoli , oparów, niebezpiecznych substancji, wyrównywać różnicę ciśnień we fiolce podczas rozpuszczania leku, posiadający rozszerzającą się komorę zewnętrzną pochłaniającą wydobywające się aerozole, o objętości 50 ml. Kompatybilny z łącznikiem typu Injector Luer Lock. Pakowany oddzielnie, jałowy, kompatybilny z lekami cytotoksycznymi. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **120** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 86** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 87 ŁĄCZNIKI , IGŁY, FILTRY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Łącznik pomiędzy strzykawkami umożliwiający podłączenie strzykawek luer/luer-lock. Z koreczkiem zabezpieczającym jeden koniec łącznika. Długość 20mm, kolor niebieski. Opakowanie folia/papier | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | Łącznik pomiędzy strzykawkami umożliwiający podłączenie strzykawek luer/luer-lock. Długość 20mm, kolor czerwony Opakowanie folia/papier | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | Dwufunkcyjna igła typ Two-Fer z ostrzem typu Hubera oraz z odpowietrznikiem, zapobiegająca ubytkowi gumy. Rozmiar 16G - 25,4mm (fioletowy). Pakowana sterylnie w plastikowy tubus. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **80** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | Filtry strzykawkowe do przygotowywania roztworów do iniekcji o niskim stopniu wiązania białek. Filtrowanie na powierzchni 2,8 cm2 w przypadku filtrów 25 mm oraz powierzchni 5,3 cm2 w przypadku filtrów 32 mm. Dostępne w rozmiarach 0,2; 0,45; 1,2 i 5 μm. Sterylne, opakowanie typu Tyvec | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **100** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 87** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 88 OSŁONKI, SYSTEM BEZIGŁOWY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Osłonki na worki infuzyjne o pojemności 1000 ml zawierające leki światłoczułe (za wyjątkiem koloru czarnego) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5000** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | Bezigłowy, zamknięty system na strzykawkę luer-lock z automatycznie aktywowaną zastawką, zabezpieczającą przed wypływem zawartości strzykawki, aktywowany i drożny dopiero po podłączeniu żeńskiej końcówki luer-lock - pakowany pojedynczo w sztywny aplikator – sterylny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **200** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 88** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 89 DRUTY MIGDAŁKOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Drut stomatologiczny miękki | | | | | Średnica 0,4 mm  krążek 10 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | Drut stomatologiczny miękki | | | | | Średnica 0,5 mm  krążek 10 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **5** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 89** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 90 SPOIWO KOSTNE blok kardiochirurgii** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | spoiwo kostne do stabilizacji mostka po sternotomii w postaci nietoksycznego cementu kostnego, zachowujące swoje właściwości mechaniczne zbliżone do tkanki kostnej  10 cc | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | zest. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **3** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 90** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 91 MIKROOSTRZA BEAVER blok kardiochirurgii** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | mikroostrza typu beaver do uchwytu fig. 65  25 szt. w opakowaniu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | op. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 91** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 92 PROSZEK CEMENTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | proszek cementu szkło – jonomerowego do stosowania w otochirurgii  wyrób medyczny klasy II b  Jałowy , zapakowany dwuwarstwowo po 2 g w folię polietylenową i rękaw sterylizacyjny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | płyn cementu szkło – jonomerowego do stosowania w otochirurgii  Jałowy , wodny roztwór kopolimeru kwasów alkenowych zapakowany po 1 ml do ampułko-strzykawki. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **10** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 92** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 93 IGŁA DOSZPIKOWA Big** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Igła doszpikowa BIG - automatyczne wkłucie doszpikowe, przeznaczone do użycia u pacjentów, u których założenie obwodowego dostępu dożylnego jest bardzo trudne bądź niemożliwe. Rozmiar dla dorosłych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **2** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 93** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 94 OPASKA DO TRACHEOSTOMII** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | mocowanie do rurek tracheotomijnych, dwuczęściowe, szerokość 2,5 cm x dł. 32 cm + 10 cm zapinane na haczyki lub rzepy do wyboru. Wykonane z pianki poliuretanowej oraz antyodleżynowej warstwy bawełnianej od strony skóry pacjenta. Bezlateksowe, hipoalergiczne, neutralne dla bakterii, stabilne z możliwością sterylizacji parowej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **500** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 94** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| ……………….…dnia…………… ………...............................................................................  podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  lub posiadających pełnomocnictwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l.p** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **j.m.** | | | | | | | | | | | **wartość jednostkowa netto [zł]** | | | | | | | | | | | | | | | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | | | | | | | | | | | **ilość** | | | | | | | | | | | | | | **Wartość netto[zł]** | | | | | | | | | | | | **Cena brutto[zł]** | | | | | | | | | | **Nazwa producenta/**  **Nazwa handlowa/**  **numer katalogowy/**  **ilość w opakowaniu handlowym** | | | | | |
| **Pakiet 95 PORT DOŻYLNY TYTANOWY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Port dożylny jednokomorowy tytanowy, wysokość 11,4- 12,4mm, waga 8-10g , silikonowy lu poliuretanowy cewnik 6,6 – 9,0Fr ( śr. zewnętrzna 2,2-2,8mm , wewnętrzna 1,0-1,4mm) , długość cewnika 550-800 mm z zestawem wprowadzającym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Szt. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **14** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **WARTOŚĆ PAKIETU nr 95** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |

……………….…dnia…………… ………...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 3**

***Wzór umowy*** *( proszę wypełnić miejsca wypunktowane z wyjątkiem numeru umowy, daty jej zawarcia i §3 ust. 3)*

**UMOWA nr ....... /49/Med./2013**

**kupna – sprzedaży**

Zawarta w dniu ………………2013 r. we Wrocławiu pomiędzy:

**4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką Samodzielnym**

**Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej,**

z siedzibą 50-981 Wrocław, ul. Weigla 5,

**Regon** 930090240, **NIP** 899-22-28-956

zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM**,

zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy, nr **KRS**: 0000016478

reprezentowanym przez:

Komendanta - płk lek. med. Grzegorza STOINSKIEGO

a .......................................................................................................................................................

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

zwanym dalej WYKONAWCĄ,

reprezentowanym przez:

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

Niniejsza umowa jest następstwem przeprowadzonego postępowania w trybie przetargu nieograniczonego (zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych t.j. Dz. U. z 2010r., Nr 113, poz.759 z poźń. zm. o wartości powyżej 130 000 EURO). Umowa będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej we wstępie umowy.

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Zamawiający zamawia a Wykonawca przyjmuje do realizacji sprzedaż i dostawę do miejsca wskazanego przez Zamawiającego **jednorazowego sprzętu medycznego** w obrębie **pakietu/pakietów nr …………..** wyszczególnionego/nych w **§12** zwany dalej przedmiotem umowy lub towarem.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć do siedziby Zamawiającego zamówiony pisemnie towar własnym środkiem transportu i na koszt własny w terminie............ dni  **(max. 3 dni)** od daty otrzymania każdorazowego zamówienia przekazanego telefonicznie na nr……………………... potwierdzonego faxem na numer......................................
3. Osoby uprawnione do składania zamówień: Szefa Wydziału Zaopatrzenia Medycznego, tel. (71) 766 05 25 mgr Grzegorza Jędrzejczyka, mgr farm. Grażyna Wojtczak oraz dr farm. Monika Krzysik, tel. (71) 76 60 524, mgr farm. Anna Duszyńska tel. (71) 76 60 464, mgr farm. Adam Klekowski tel. (71) 76 60 528, mgr farm. Ewa Kepa - Ciszak tel. (71) 76 60 464, mgr farm. Agnieszka Przybył tel. (71) 76 60 464.
4. Oprócz oryginału faktury Wykonawca w terminie do 2 dni po zafakturowaniu prześle fakturę w wersji elektronicznej na adres [apteka@4wsk.pl](mailto:apteka@4wsk.pl) lub w wersji pisemnej na numer faksu 71 7660 463.
5. Przekazanie przedmiotu umowy przez Wykonawcę Zamawiającemu, wymaga każdorazowego potwierdzenia przekazania towaru przez wyznaczonego pracownika Zamawiającego ilości zamówionego towaru (dokument PZ), co będzie podstawą do wystawienia faktury. Wykaz osób upoważnionych do odbioru towaru:

- mgr farm Grażyna Wojtczak

-dr farm Monika Krzysik

-mgr farm Anna Duszyńska

-techn. farm Stanisława Mazur

-techn. farm Barbara Ziółek

-techn. farm Halina Ciemała

-techn. farm Adam Klekowski

- techn. farm Agnieszka Przybył

- techn. farm Ewa Kępa- Ciszak

1. Zamawiający ma prawo do składania zamówień bez ograniczeń co do ilości, asortymentu   
   i cykliczności dostaw w ramach umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do elastycznego reagowania na zwiększone lub zmniejszone potrzeby Zamawiającego.
3. Wykonawcy nie przysługują względem Zamawiającego jakiekolwiek roszczenia z tytułu niezrealizowania pełnej ilości przedmiotu zamówienia.
4. Jeżeli kwota kontraktu z NFZ ulegnie zmniejszeniu Zamawiający zastrzega prawo do realizacji zamówienia do wysokości środków finansowych otrzymanych z NFZ.
5. Zamawiający realizuje umowę do wysokości posiadanych środków finansowych.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia towaru w zakresie jego wad widocznych i złożenia reklamacji ilościowych i jakościowych w terminie 7 dni od daty jego dostarczenia. Towar niekompletny, uszkodzony lub z terminem gwarancji niezgodnym z § 4 ust. 1 Wykonawca zobowiązany jest wymienić na własny koszt w terminie 3 dni od daty powiadomienia go o zastrzeżeniach drogą telefoniczną pod nr …………………. i fax …………………..
7. Zamawiający składa reklamacje drogą telefoniczną podając numer faktury i potwierdza je faxem z tego dnia
8. Jeżeli Wykonawca nie wymieni zareklamowanego towaru w terminie określonym w ust. 11 to jest zobowiązany wystawić w terminie 3 dni od upływu wskazanego w ust. 11 terminu fakturę korygującą
9. Wykonawca zobowiązany jest do informowania Apteki Szpitalnej drogą telefoniczną lub faxem z 14 dniowym wyprzedzeniem o spodziewanych brakach produkcyjnych przedmiotu umowy i o wygaśnięciu ważności dokumentów dopuszczających do obrotu oraz zagwarantowania w związku z tym realizacji zwiększonych zamówień wynikających z niniejszej umowy zabezpieczającej prawidłowe funkcjonowanie oddziałów szpitalnych.
10. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia dokumentów (o których mowa w Rozdziale IV pkt. 2 ppkt. 2,3,4,5 SIWZ - odpowiednio do przedmiotu zamówienia ). Dokumenty, o których mowa wyżej Wykonawca dostarczy w terminie 3 dni od wezwania drogą telefoniczną pod nr …………………. i fax …………………...

**§ 2**

**Dostawa**

1. Wykonawca na swój koszt ubezpiecza dostawę na okres do momentu dokonania odbioru przez Zamawiającego.
2. Wykonawca realizuje przedmiot umowy własnymi siłami. Powierzenie wykonania części przedmiotu umowy innym dostawcom wymaga uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego, jeżeli jednak Wykonawca zleci wykonania niektórych czynności innym podmiotom (chociażby za zgodą Zamawiającego) to ponosi on pełną odpowiedzialność za działania innych dostawców, którym powierzył wykonanie przedmiotu umowy.

**§ 3**

**Warunki płatności**

1. Zamawiający za dostarczony i odebrany towar zapłaci Wykonawcy cenę obliczoną zgodnie z cennikiem podanym w §12.
2. Zapłata za dostarczony towar nastąpi na podstawie wystawionej faktury po protokólarnym przekazaniu towaru wg §1 pkt 5, przelewem na konto ………………………………… w terminie **………dni** **(min. 60 dni )** od daty przyjęcia faktury przez Zamawiającego. Wykonawca zobowiązany jest umieścić datę zamówienia na fakturze VAT.
3. Łączna wartość netto umowy wynosi: ………… zł (słownie: ……………… ..........................…… zł), łączna cena brutto (wartość netto powiększona o podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami) wynosi : …………… zł (słownie: ………….................…….... ................................…….. zł)
4. Urzędowa stawka podatku VAT obowiązuje z mocy prawa.
5. Wykonawca gwarantuje, że wartości netto nie wzrosną przez okres trwania umowy.
6. Od należności nie uiszczonych w terminie ustalonym przez strony, Wykonawca może naliczać odsetki ustawowe.
7. Za datę zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 4**

**Gwarancja**

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości i trwałości dostarczanego towaru na okres ważności: ……………. (**min. 12 miesięcy),** licząc od dnia dostawy do siedziby Zamawiającego i zapewnia, że dostarczony towar będzie wolny od wad, spełniać będzie wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego w specyfikacji, przez właściwe przepisy, instytucje oraz będzie najwyższej jakości.
2. Wykonawca przyjmuje na siebie obowiązek wymiany towaru na nowy w przypadku ujawnienia się wady w terminie ważności.
3. W ramach gwarancji Wykonawca zobowiązany jest wymienić zakwestionowany towar o którym mowa w ust. 2 i § 1 ust.11 w terminie 3 dni od daty wezwania faxem na nr tel. ………………………………...
4. Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego.
5. W sprawach nie uregulowanych umową, do gwarancji stosuje się przepisy art. 577 i następnych Kodeksu Cywilnego
6. Do odpowiedzialności dostawcy z tytułu rękojmi w terminie udzielonej ważności stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 5**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy od daty zawarcia umowy.**
2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Wykonawca nie dotrzymuje terminów realizacji przedmiotu umowy wynikające z § 1 ust. 2 przez dwa kolejne terminy dostawy, przekroczy termin o których mowa w § 4 ust. 3 o 7 dni, jeżeli wykonuje przedmiot umowy w sposób niezgodny z umową lub normami   
   i warunkami prawem określonymi oraz jeżeli nastąpi zmniejszenie finansowania procedury medycznej przez NFZ a procedura ta jest bezpośrednio związana   
   z przedmiotem zamówienia wynikającym z niniejszej umowy.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie dostarczy dokumentów o których mowa w Rozdz. IV pkt. 2   
   2,3,4,5 SIWZ ( odpowiednio do przedmiotu zamówienia ) w terminie 3 dni od otrzymania pisemnego wezwania od Zamawiającego.

**§ 6**

1. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy zamówionych towarów w terminie określonym w § 1 ust. 2 i § 4 ust. 3 niniejszej umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo zakup tego towaru u innych dostawców.
2. W przypadku gdy Zamawiający zapłaci za towar zakupiony w trybie określonym w ust. 1 cenę wyższa niż wynika z cennika zawartego w §12 niniejszej umowy Wykonawca na żądanie Zamawiającego, zwróci mu wynikającą z różnicy kwot cenę w terminie 14 dni od daty wezwania.
3. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować wykonawcy koszt poniesiony na zakup towaru dokonanego w trybie określonym w ust. 1.
4. Cena za towar kupiony w trybie wykonawstwa zastępczego zostanie odjęta od ceny brutto umowy/pakietu.

**§ 7**

**Kary umowne**

1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:

* w wysokości 0,5% ceny brutto umowy w przypadku opóźnienia w wykonaniu dostawy za każdy dzień opóźnienia licząc od daty upływu terminu określonego w § 1 ust. 2 i § 4 ust. 3 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego zamawianego towaru. W przypadku wykonawstwa zastępczego, o którym mowa w § 6,termin ostatecznego przyjęcia będzie oznaczał datę otrzymania towaru od podmiotu, któremu Zamawiający powierzył wykonawstwo zastępcze.
* w wysokości 10% ceny brutto, od której realizacji odstąpiono w całości lub w części z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy
* w wysokości 10% ceny brutto umowy za odstąpienie od umowy przez Wykonawcę z przyczyn dotyczących Wykonawcy.

1. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne.

**§ 8**

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z umowy niniejszej na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 kodeksu cywilnego) umowy poręczenia, przekazu. Art. 54 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz. U. Nr 112, poz. 654) ma zastosowanie.

**§ 9**

**Zmiana umowy.**

1. Zmiana umowy może nastąpić za zgodą obu stron w przypadkach ściśle określonych   
   w SIWZ w formie aneksu.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej.

**§ 10**

**Postępowanie polubowne.**

1. Wszelkie spory strony zobowiązują się załatwić w pierwszej kolejności polubownie.
2. Do rozstrzygania sporów Sądowych strony ustalają właściwość Sądu siedziby Zamawiającego.

**§ 11**

**Pozostałe postanowienia.**

1. Niniejsza umowa podlega wyłącznie prawu polskiemu. Strony zgodnie wyłączają stosowanie Konwencji Narodów Zjednoczonych o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów. W sprawach nie unormowanych umową oraz do wykładni jej postanowień zastosowanie mają przepisy ustawy z ustawy z dnia 29 stycznia 2004r Prawo zamówień publicznych, ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r Kodeks Cywilny oraz innych obowiązujących aktów prawnych
2. Integralną częścią umowy jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia oraz oferta sporządzona i złożona w postępowaniu przetargowym, z tym, że pierwszeństwo mają postanowienia niniejszej umowy, przy czym oferta i SIWZ, jako sporządzone w jednym egzemplarzu, nie stanowią załącznika i znajdują się u Zamawiającego wraz z całą dokumentacją postępowania, którego wynikiem jest niniejsza umowa.

**§ 12**

**Zestawienie asortymentowo - cenowe stanowiące w SIWZ załącznik nr 2 wypełnione przez Wykonawcę w ofercie zostanie treścią tego paragrafu zgodnie z danymi z oferty.**

**§ 13**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron

**Wykonawca: Zamawiający:**

*W przypadku wyboru mojej oferty w trybie przetargu nieograniczonego nr postępowania 49/Med.2013, zobowiązuję się podpisać z Zamawiającym umowę wg powyższego wzoru.*

……………….…dnia…………… ………...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny

lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 4**

..............................................                                     …….................... dn. ……..........

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Na podstawie art. 44 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2010r., Nr 113, poz.759 z późn. zm.) oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, o których mowa w  art. 22 ust. 1 ustawy PZP.

Ponadto oświadczamy, że nie ma podstaw do wykluczenia z postępowania w trybie art. 24 PZP.

…………….…dnia…………… …...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 5**

..............................................                                 ................ dn. ....................

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczamy, że zaoferowane w ofercie wyroby medyczne będą posiadały aktualne  
i ważne przez cały okres trwania umowy dopuszczenia do obrotu na każdy oferowany produkt (w postaci Deklaracji Zgodności wydanej przez producenta, Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy), Formularz Powiadomienia / Zgłoszenia do Rejestru Wyrobów Medycznych).

Na żądanie Zamawiającego, udostępnimy Deklarację Zgodności wydaną przez producenta oraz Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikacyjną, Formularz Powiadomienia / Zgłoszenia do Rejestru Wyrobów Medycznych w terminie 3 dni od dnia otrzymania pisemnego wezwania pod rygorem odstąpienia od umowy.

……………….…dnia…………… ………...............................................................................

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 6**

..............................................                                      ............... dn.....................     (pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

Na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2010r., Nr 113, poz.759 z późn. zm.) oświadczamy, że należymy / nie należymy[[1]](#footnote-1) do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5.

W przypadku przynależności do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 załączamy listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.

……………….…dnia…………… ……….......................................................................

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

posiadających pełnomocnictwo)

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)