**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Grupa 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn. netto**  **(zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na dłoń, przedramię, stopę, łokieć) - o szerokości 2,5 cm - 3,0 cm, op. 25 m - w stanie rozciągniętym | **Op.** | **46** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na ramię, podudzie, kolano) - o szerokości 3,5 cm – 4,0 cm, op. 25 m - w stanie rozciągniętym | **Op.** | **120** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na udo, głowę) – o szerokości: 5,5 cm – 6,0 cm,  op. 25 m - w stanie rozciągniętym | **Op.** | **76** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na klatkę piersiową, brzuch) – o szerokości 8,0 cm – 14 cm  op. 25 m - w stanie rozciągniętym | **Op.** | **14** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Chusta trójkątna bawełniana lub włókninowa | **szt.** | **600** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Lignina bielona, arkusze, op. = 5 kg | **Op.** | **460** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na biodra, brzuch) – o szerokości 6,5 cm – 14 cm  op. 25 m – w stanie rozciągniętym | **Op.** | **14** |  |  |  | 8% |  |  |
| Razem | | | | | |  |  |  |  |

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Grupa 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn.**  **netto**  **(zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Serweta operacyjna, niejałowa,  17 nitkowa, 4 warstwowa, 45cm x 70cm, z nitką radiacyjną i tasiemką (patrz opis pod tabelą) | **Szt.** | **1.520** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Serweta operacyjna, niejałowa,  17 nitkowa, 4 warstwowa, 75cm x 90cm, z nitką radiacyjną i tasiemką (patrz opis pod tabelą) | **Szt.** | **2.400** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek foliowy (np. Opsite)  15cm x 27-28cm x 40 szt. (pakowane pojedynczo, folia operacyjna) | **Op.** | **6** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek foliowy 30cm x 27-28 cm x 20 szt. (pakowane pojedynczo, folia operacyjna) | **Op.** | **6** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek foliowy 40cm x 42cm x 20 szt. (pakowane pojedynczo, folia operacyjna) | **Op.** | **20** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna taśma samoprzylepna hypoalergiczna 10m x 15cm ā **1 szt.** | **Szt.** | **120** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna taśma samoprzylepna hypoalergiczna 10m x 10cm ā **1 szt.** | **Szt.** | **154** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna taśma samoprzylepna hypoalergiczna 10m x 5cm ā **1 szt.** | **Szt.** | **8** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Wata opatrunkowa, op.= 0,5 kg | **Op.** | **60** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |  |  |

Uwaga! Poz. 1-2 - wyroby zarejestrowane w klasie II a, reguła 7, jako chirurgiczne inwazyjne wyroby medyczne do krótkotrwałego użytku

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Grupa 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn.**  **netto**  **(zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto**  **(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Jałowe kombinowane kompresy chłonne,  10 cm x 20 cm | **Szt.** | **18.600** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkłady dla chorych z warstwą chłonną z rozdrobnionej celulozy, folia zewnętrzna nieprzepuszczająca wilgoci 60cm x 60cm | **Szt.** | **4.800** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkłady dla chorych z warstwą chłonną z rozdrobnionej celulozy, folia zewnętrzna nieprzepuszczająca wilgoci,  60 cm x 90cm | **Szt.** | **47.280** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Jałowe kombinowane kompresy chłonne,  20 cm x 40 cm | **Szt.** | **2.700** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |  |  |

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Grupa 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn.**  **netto (zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto**  **(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Opaska dziana, 400 cm x 5 cm, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **6.120** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska dziana, 400 cm x 10 cm, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **19.500** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska dziana, 400 cm x 15 cm, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **10.080** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska elastyczna tkana, 400 cm x 10 cm, z zapinką,  pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **1.680** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska elastyczna tkana, 400 cm x 12 cm, z zapinką, wielokrotnego użytku, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **2.560** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska elastyczna tkana , 400 cm x 15 cm, z zapinką,  pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **6.720** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska gipsowa szybkowiążąca (3-5 minut), 10 cm x 300 cm, tolerancja szerokości (±1cm), pakowana po 1-2 szt. | **Szt.** | **600** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska gipsowa szybkowiążąca (3-5 minut), 12 cm x 300 cm, tolerancja szerokości (±1cm), pakowana po 1-2 szt. | **Szt.** | **2.832** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska gipsowa szybkowiążąca (3-5 minut), 14-15 cm x 300 cm, tolerancja szerokości (±1cm), pakowana po 1-2 szt. | **Szt.** | **8.064** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkład podgipsowy, przepuszczający powietrze, 6 cm X 300 cm | **Szt.** | **72** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkład podgipsowy, przepuszczający powietrze, 10 cm x 300 cm | **Szt.** | **672** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkład podgipsowy, przepuszczający powietrze, 12 cm x 300 cm | **Szt.** | **1.440** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkład podgipsowy, przepuszczający powietrze, 15 cm x 300 cm | **Szt.** | **3.456** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |  |  |

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Grupa 5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn.**  **netto**  **(zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Przylepiec na włókninie, o bardzo dobrej przylepności, hipoalergiczny, nie powodujący uczuleń i nie odklejający się pod wpływem wilgoci, charakteryzujący się wysoką przepuszczalnością powietrza i pary wodnej, **2,5 cm x 500 cm** | **Szt.** | **11.520** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Przylepiec na tkaninie, o bardzo dobrej przylepności, hipoalergiczny, nie powodujący uczuleń i nie odklejający się pod wpływem wilgoci, charakteryzujący się wysoką przepuszczalnością powietrza i pary wodnej, **2,5 cm x 500 cm** | **Szt.** | **1.728** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Przylepiec z opatrunkiem (np. Prestoplast), o bardzo dobrej przylepności, **8 cm x 100 cm** | **Szt.** | **80** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Jałowy opatrunek do mocowania kaniul, samoprzylepny, o bardzo dobrej przylepności, **7,2 - 8 cm x 5-6 cm** | **Szt.** | **68.000** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Przylepiec z włókniny do łączenia brzegów ran, zastępujący nici chirurgiczne, o bardzo dobrej przylepności, sterylny, **6 mm x 75-76 mm**, op.= **50 x (1x3) szt**. | **Op.** | **20** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |  |  |

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Grupa 6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn.**  **netto**  **(zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **(zł)** | **Producent,**  **nr katalogowy** |
|  | Kompresy gazowe niejałowe, 8 warstwowe,17 nitek, 7,5 cm x 7,5 cm x 100 szt, op.= 100 szt. | **op.** | **1.500** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe niejałowe, 8 warstwowe,17 nitek, 10 cm x 10 cm x 100 szt, op.= 100 szt. | **op.** | **1.100** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe jałowe, 8 warstwowe, 17 nitek, 5 cm x 5 cm x 3 szt, op.= 3 sztuki | **op.** | **244.000** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe jałowe, 8 warstwowe, 17 nitek, 7,5 cm x 7,5 cm x 3 szt. op.= 3 sztuki | **op.** | **100.800** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe jałowe, 8 warstwowe, 17 nitek, 10 cm x 10 cm x 3 szt., op.= 3 sztuki | **op.** | **96.000** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe, niejałowe, 16 warstwowe, 17 nitkowe, 7,5 cm x 7,5 cm x 100 szt. (kompresy z nitką radiacyjną) op.= 100 sztuk | **op.** | **1.300** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |  |  |

Uwaga!

**Poz. 1-6**- klasa II a reguła 7 - chirurgiczne inwazyjne wyroby medyczne do krótkotrwałego użytku;

**Poz. 3-5** - wyroby sterylizowane parą wodną w nadciśnieniu.

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Grupa 7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn.**  **netto**  **(zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Gaza opatrunkowa bawełniana, niejałowa, szer. ok. 90 cm, 17 nitkowa (w składkach) | **mb** | **1.200** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Serwety z włókniny jałowe,  75-80 cm x 90 cm, 2-warstwowe, pełnobarierowe, operacyjne, nieprzylepne | **szt.** | **3.200** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek parafinowy, sterylny,  10 cm x 10 cm  op.= 10 szt. | **op.** | **700** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |  |  |

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Grupa 8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn.**  **netto**  **(zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto**  **(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Sterylny opatrunek hydrożelowy do działań leczniczych (np. Aqua-Gel)  6 cm x 12 cm | **szt.** | **380** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Sterylny opatrunek hydrożelowy do działań leczniczych (np. Aqua-Gel) 12cm x 24 cm | **szt.** | **140** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Sterylny opatrunek hydrożelowy do działań leczniczych (np. Aqua-Gel)  22 cm x 28 cm | **szt.** | **80** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek gazowy, nasączony parafiną i 0,5% octanem chlorheksydyny,  10 cm x 10 cm x 10 szt  op = 10 szt. | **op.** | **32** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Sterylny opatrunek półprzepuszczalny, przezroczysty, samoprzylepny do mocowania cewników centralnych z ramką, 10 cm x 12 cm x 100 szt.  op = 100 szt. | **op.** | **8** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |  |  |

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Grupa 9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie**  **ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena**  **jedn.**  **netto**  **(zł)** | **Wartość**  **netto**  **(zł)** | **%**  **podatku**  **VAT** | **Wartość brutto**  **(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
| **1.** | Antybakteryjny, jałowy opatrunek z maścią zawierającą srebro metaliczne (np. ATRAUMAN Ag)  10 cm x 20 cm x 10 szt. | **op.** | **10** |  |  |  | 8% |  |  |
| **2.** | Antybakteryjny, jałowy opatrunek z maścią zawierającą srebro metaliczne (np. ATRAUMAN Ag)  10 cm x 10 cm x 10 szt. | **op.** | **24** |  |  |  | 8% |  |  |
| **3.** | Jałowy opatrunek z włókien alginianów wapnia (np. SORBALGON)  10 cm x 10 cm x 10 szt. | **op.** | **38** |  |  |  | 8% |  |  |
| **4.** | Serwety 30 cm x 30 cm, operacyjne 4 warstwowe, gazowe, 17-nitkowe z nitką radiacyjną, niejałowe. | **szt.** | **26.000** |  |  |  | 8% |  |  |
| **5.** | Tampony zwijane z 20-nitkowej gazy bawełnianej w kształcie kuli, niejałowe z nitką radiacyjną z gazy przed złożeniem 20 cm x 20 cm | **szt.** | **8.000** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** | | | | | |  |  |  |  |

1. **Cena brutto oferty** (słownie): ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Termin płatności** **................. dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury (wymóg Zamawiającego – najdłuższy termin płatności 60 dni).
3. **Dostawa towaru** nastąpi w ciągu **................... dni roboczych** od daty otrzymania zamówienia (wymóg Zamawiającego – dostawa w terminie maksymalnie 5 dni roboczych).

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

(podpis i pieczątka wykonawcy)