**Załącznik nr 1**

................................ ...............….........2019 r.

(pieczątka firmowa)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**

Pełna nazwa .

Adres .

REGON

NIP

Nr konta bankowego .

Telefon .................................. FAX .................................. e-mail ..............................................................

**Dane dla Urzędu Zamówień Publicznych:**

Czy Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem : 🞎 Tak 🞎 Nie

***Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych,
od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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

 podpis Wykonawcy

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Niniejszym składam ofertę na:**

ogłoszony przez

**Dyrektora Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich przy ul. Jana Pawła II 2 przetarg nieograniczony na**sukcesywne dostawy materiałów eksploatacyjnych do aparatury medycznej

**znak przetargu: CLO/ZP/33/2019**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 1 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Zestaw zabezpieczający ranę do terapii podciśnieniowej piankowyz miękkim wyściełanym kanałem typu Soft Port, średni M w rozmiarze 20,0cm x 12,5cm x 3,0cm(+/- 10%), kompatybilny z urządzeniem Renasys | sztuka | 60 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Zestaw zabezpieczający ranę do terapii podciśnieniowej piankowyz miękkim wyściełanym kanałem typu Soft Port, duży L w rozmiarze 25,0cm x 15cm x 3,0cm (+/- 10%), kompatybilny z urządzeniem Renasys | sztuka | 10 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Zestaw zabezpieczający ranę do terapii podciśnieniowej piankowyz miękkim wyściełanym kanałem typu Soft Port, bardzo duży XLw rozmiarze 48,0cm x 41cm x 1,5cm (+/- 10%), kompatybilnyz urządzeniem Renasys | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Łącznik typu Y do łączenia drenów. | sztuka | 5 |  |  | 8% |  |  |
| 5 | Kanister kompatybilny z urządzeniem Renasys EZ o pojemności 250ml | sztuka | 80 |  |  | 8% |  |  |
| 6 | Kanister kompatybilny z urządzeniem Renasys GO o pojemności 300 ml | sztuka | 20 |  |  | 8% |  |  |
| 7 | Port z miękkim, wyściełanym drenem typu Soft Port kompatybilnyz urządzeniem Renasys | sztuka | 5 |  |  | 8% |  |  |
| 8 | Żel poprawiający przylepność opatrunku w trudnych do opatrzenia częściach ciała 10cm x 7cm, (+/- 10%). Opakowanie 10 szt. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 9 | Folia poliuretanowa, sterylna, przeźroczysta, samoprzylepna, paroprzepuszczalna, stanowiąca barierę dla bakterii, odporna na działanie wody w rozmiarze 15 cm x 20 cm (+/- 10%). Opakowanie 10 szt. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 10 | Folia poliuretanowa, sterylna, przeźroczysta, samoprzylepna, paroprzepuszczalna, stanowiąca barierę dla bakterii, odporna na działanie wody w rozmiarze 20cm x 30 cm (+/- 10%). Opakowanie 10 szt. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 11 | System do podciśnieniowej terapii leczenia ran. Przeznaczony do leczenia jednego pacjenta. Mechanizm odprowadzenia i gromadzenia wysiękuz rany zapewniony przez wysokochłonny opatrunek piankowy zabezpieczany folią o wysokiej paroprzepuszczalności. Waga z bateriami nie większa niż 100 gram. Rozpoczęcie i zakończenie terapii obsługiwane za pomocą jednego przycisku. Okres możliwości pracy jednego urządzenia do 7 dni. Skład jednego systemu: pompa, paski mocujące - co najmniej6 sztuk, baterie, 2 opatrunki piankowe dostępne w rozmiarach: 10x10 cm; 10 cm x 20 cm , 15cm x 20 cm; 10 cm x 30 cm; 20 cm x 25 cm  | sztuka | 10 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 1:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 2 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Jałowy materiał zabezpieczający ranę, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE ), o otwartych porach, mający dużą zdolność odprowadzania płynów, wspomagający tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w ranach zakażonych. Rozmiar porów 400-600 mikronów, umożliwiający podanie płynu do dna rany, dren- podkładka ssąco płucząca umożliwiająca odsysanie i płukanie rany. Kompatybilny z urządzeniemdo podciśnieniowej terapii ran typu V.A.C. VeraFlo. Rozmiar opatrunkuw cm: 11 x 8 x 1,8.(+/- 10%) | sztuka | 5 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Jałowy materiał zabezpieczający ranę, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE ), o otwartych porach, mający dużą zdolność odprowadzania płynów, wspomagający tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w ranach zakażonych. Rozmiar porów 400-600 mikronów umożliwiający podanie płynu do dna rany, dren- podkładka ssąco płucząca umożliwiająca odsysanie i płukanie rany. Kompatybilny z urządzeniemdo podciśnieniowej terapii ran typu V.A.C. VeraFlo. Rozmiar opatrunkuw cm: 17 x 15 x1,8.(+/- 10%) | sztuka | 5 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Jałowy materiał zabezpieczający ranę, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE ), o otwartych porach, mający dużą zdolność odprowadzania płynów, wspomagający tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w ranach zakażonych. Rozmiar porów 400-600 mikronów umożliwiający podanie płynu do dna rany, 2 dreny- podkładki, jedna ssąca umożliwiająca odsysanie, druga płucząca umożliwiająca płukanie rany. Kompatybilnydo zastosowania z urządzeniem do podciśnieniowej terapii ran typu V.A.C. VeraFlo. Rozmiar opatrunku w cm: 26 x 15 x 1,8.(+/- 10%) | sztuka | 5 |  |  | 8% |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | Jałowy materiał zabezpieczający ranę, wykonany z siatkowego poliuretanu (PE ), o otwartych porach, mający dużą zdolność odprowadzania płynów, wspomagający tworzenie tkanki ziarninowej, stosowany w ranach zakażonych. Rozmiar porów 133-600 mikronów umożliwiający podanie płynu do dna rany, wykazujący większą wytrzymałość na rozciąganie umożliwiające stosowanie w tunelach, protezach, przetokach, dren -podkładka ssąco płucząca umożliwiająca odsysanie i płukanie rany. Kompatybilny z urządzeniem do podciśnieniowej terapii ran typu V.A.C. VeraFlo. Rozmiar opatrunku w cm :61 x 3,2(+/- 10%) | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 5 | Jednorazowy element, który łączy urządzenie terapeutyczne z drenem- podkładką w celu dostarczenia-podania płynu do rany (kasetado podawania płynów) . Kompatybilny z urządzeniem do podciśnieniowej terapii ran typu V.A.C. VeraFlo. | sztuka | 15 |  |  | 8% |  |  |
| 6 | Folia samoprzylepna okluzyjna jałowa. Rozmiar 30.5 x 26cm.Do zastosowania na opatrunek do miejscowej terapii podciśnieniowej typ V.A.C. .Opakowanie 10 sztuk. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 7 | Porty samoprzylepne do podłączenia drenu – pakowane pojedynczo.Do zastosowania z urządzeniem typu V.A.C. VeraFlo. Opakowanie 10 sztuk. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 8 | Łączniki Y do łączenia kilku opatrunków. Do zastosowania z urządzeniem typu V.A.C. VeraFlo. Opakowanie 5 sztuk. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 9 | Pojemniki jednorazowe o pojemności 1000 ml. Kompatybilnydo zastosowania z urządzeniem do podciśnieniowej terapii ran z płukaniem typu V.A.C. VeraFlo. Opakowanie 5 sztuk. | Opak. | 3 |  |  | 8% |  |  |
| 10 | Pojemniki jednorazowe o pojemności 500 ml. Kompatybilnydo zastosowania z urządzeniem do podciśnieniowej terapii ranz płukaniem typu V.A.C. VeraFlo. Opakowanie 5 sztuk. | Opak. | 3 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 2:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 3 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Szablon (płytka) do powiększeń, uniwersalna typu 770800010,do dermatomu siatkowego Zimmer, jednorazowego użytku(10 szt. w opak.)  | opakowanie | 150 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 3:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 4 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Końcówka robocza do hydrochirurgicznego oczyszczania ran, kompatybilna z urządzeniem Versajet II Exact. Sterylna o małej średnicy przepływu cieczy, z otworem okienkowym w części dystalnej, z drenami wysokociśnieniowymi odprowadzającym i ssącym wyposażonymiw mandryn uniwersalny z zaciskiem zamykającym, pompą indukcyjną wyposażoną w szybkie przyłącze do konsoli sterującej, wytwarzające maksymalne ciśnienie przepływu cieczy ok. 1200 barów. Parametry końcówki 15 stopni /14 mm; 45 stopni /8 mm. | sztuka | 80 |  |  | 8%  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 4:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 5 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Drut Kirschnera z obustronnym trokarem, L=150mm ,fi 1,0opakowanie 10 sztuk | opakowanie | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Drut Kirschnera z obustronnym trokarem, L=150mm, fi 1,2opakowanie 10 sztuk | opakowanie | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Drut Kirschnera z obustronnym trokarem, L=150mm, fi 1,4opakowanie 10 sztuk | opakowanie | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Drut Kirschnera z obustronnym trokarem, L=150mm, fi 1,6opakowanie 10 sztuk | opakowanie | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 5 | Drut Kirschnera z obustronnym trokarem, L=150mm, fi 1,8opakowanie 10 sztuk | opakowanie | 1 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 5:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 6 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Ostrza do dermatomu AESCULAP GB 22. Opakowanie 10 szt. | Opak. | 80 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 6:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 7 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Nośniki (podkładki) korkowe przeznaczone do transportowania przeszczepianej skóry, w technice opracowania przeszczepów metodą MEEK SKIN GRAFTING.W zestawie z fabrycznie pofałdowaną gazą, dostępną w zależnościod potrzeb zamawiającego w 2 współczynnikach rozszerzenia (1:3, 1:4,) umożliwiająca dostosowanie przeszczepu do wymaganego rozmiarupo uprzednim nacięciu.Jedno opakowanie zawierające 10 sztuk nośników i klej o pojemności minimum 200 ml. | opakowanie | 10  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 7:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 8 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Jednorazowy uchwyt elektrod monopolarnych z 2 przyciskami, International, sterylny z elektrodą szpatułkową z kablem przyłączeniowym o długości 3,5m *(+/- 0,5m*) kompatybilny z aparatem do elektrokoagulacji ERBE ICC 300 oraz BOWA ARC 303 | sztuka | 600 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Elektroda kulkowa prosta, ø 5 - 6 mm, długość 40- 50 mm, kompatybilna z uchwytem monopolarnym wielorazowym kompatybilnym z aparatemdo koagulacji ERBE ICC 300 oraz BOWA ARC 303 | sztuka | 7 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Elektroda szpatułkowa prosta 3mm x (od 24 do 28mm)\*, długość całkowita (od 45 do 66 mm)\*, trzpień o przekroju 4 mmkompatybilna z aparatem do elektrokoagulacji ERBE ICC 300oraz BOWA ARC 303 | sztuka | 6 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Elektroda igłowa, prosta (od 0,8 do 1 mm)\* x 22 mm, długość całkowita (od 40 do 62 mm)\*, o przekroju trzpienia 4mmkompatybilna z aparatem do elektrokoagulacji ERBE ICC 300oraz BOWA ARC 303 | sztuka | 3 |  |  | 8% |  |  |
| 5 | Pinceta bipolarna CLASSIC prosta, końcówki ostre, długość 190mm*(+/-10%),* kompatybilna z aparatem do elektrokoagulacji ERBE ICC 300 oraz BOWA ARC 303 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 6 | Sterylne czyściki do elektrod 40-50x 40-50mm z folią samoprzylepną, opakowanie-100 sztuk. *Zamawiający dopuszcza zmianę wielkości opakowania z zachowaniem zasady proporcjonalności. Zmiana wielkości opakowania nie może mieć wpływu na zmianę ogólnej ilości (sztuk).* | opakowanie | 4 |  |  | 8% |  |  |
| 7 | Jednorazowa elektroda neutralna.Elektroda kompatybilna z aparatem do elektrokoagulacji ERBE ICC 300oraz BOWA ARC 303 | sztuka | 500 |  |  | 8% |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8 | Elektroda pętlowa, drutowa, prosta, ø 14 - 16 mm, długość 40 - 60 mm; trzpień 4mm – kompatybilna z uchwytem monopolarnym wielorazowym kompatybilnym z aparatem do koagulacji ERBE ICC 300oraz BOWA ARC 303 | sztuka | 5 |  |  | 8% |  |  |
| 9 | Elektroda pętlowa, prosta, ø 25 - 30 mm, wolframowa, długość 140 -150 mm; kompatybilna z uchwytem monopolarnym wielorazowym kompatybilnym z aparatem do koagulacji ERBE ICC 300oraz BOWA ARC 303 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

 ***\*zamawiający dopuszcza wymiary w podanym zakresie***

**Wartość Pakietu 8:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 9 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Zestaw pierścieni mocujących wraz z płynem kontaktowym, kompatybilnych z elektrodami urządzenia do przezskórnych pomiarów prężności tlenu (tcpO2)TCM400. Opakowanie 100 sztuk. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Zestaw membran z elektrolitem do stosowania z pierścieniami mocującymi stosowanymi do urządzenia TCM400. Opakowanie 12 sztuk. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 9:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 10 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Adapter CO2, kompatybilny z monitorem Nihon Kohden BSM-6501K. Opakowanie 50szt. | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Kabel główny EKG, kompatybilny z monitorem Nihon Kohden. BSM-6501K | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Kabel pacjenta łączący trzyżyłowy EKG kompatybilny z monitorem Nihon Kohden. BSM-6501K | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Klips do ucha kompatybilny z monitorem Nihon Kodhen BSM-6501K | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 5 | Czujnik temperatury przezskórny, kompatybilny z monitorem Nihon Kohden. BSM-6501K | sztuka | 4 |  |  | 8% |  |  |
| 6 | Kabel główny SpO2, kompatybilny z monitorem Nihon Kohden BSM-6501K | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 7 | Wodoszczelny czujnik typu klips kompatybilny z monitorem Nihon Kohden BSM-6501K | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 8 |  Kabel główny NIBP kompatybilny z monitorem Nihon Kohden BSM-6501K | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 9 | Mankiet wielorazowy na ramię do pomiaru NIBP: dla osoby dorosłej, dł. 23cm -33cm (+/-10%);kompatybilny z monitorem Nihon Kohden typu BSM-6501K | sztuka | 20 |  |  | 8% |  |  |
| 10 | Uniwersalny czujnik SpO2, jednorazowy. Pakowany po 5 sztuk. kompatybilny z monitorem Nihon Kohden typu BSM-6501K | Opak. | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 11 | Przetwornik jednopacjentowy do pomiaru inwazyjnego ciśnienia (pomiar IBP lub OCŻ) kompatybilny z monitorem Nihon Kohden.typu BSM-6501K | sztuka | 120 |  |  | 8% |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12 | Przetwornik jednopacjentowy, czujnik do monitorowania hemodynamiki serca, typu FloTrac.  | sztuka | 70 |  |  | 8% |  |  |
| 13 | Kabel główny do pomiaru CO2 kompatybilny z monitorem Nihon Kohden typu BSM-6501K | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 10:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 11 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Wielorazowa zastawka wydechowa do respiratora Monnal T75 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Wielorazowy czujnik wydechowy do respiratora Monnal T75 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Uszczelka pod zastawkę wydechową do respiratora Monnal T75  | sztuka | 4 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Filtr HEPA do respiratora Monnal T75 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 11:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 12 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Kabel bipolarny o długości 3 – 5 m kompatybilny z aparatemdo koagulacji BOWA ARC 303 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Kabel do jednorazowej elektrody neutralnej kompatybilny z aparatem BOWA ARC 303, długość 4,5-5 m, wtyczka od strony generatoraz dwoma gniazdami ø 2,5 mm, wtyczka od strony elektrody klips 25 mm do połączenia z elektrodą.  | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Uchwyt monopolarny wielorazowy z dwoma przyciskami, kablem przyłączeniowym dł. 4,5m *(+/- 0,5m*), obsadką średnicy 4mmoraz wejściem od strony aparatu, kompatybilny z aparatemdo elektrokoagulacji BOWA ARC 303. | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 12:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 13 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Adapter z wtyczką, VIO, ICC, ACC Standard (MO9/5 mm) do wtyczek International (3-Pin) kompatybilny z aparatem do elektrokoagulacji ERBE ICC 300. | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Uchwyt monopolarny wielorazowy z dwoma przyciskami, kablem przyłączeniowym dł. 4,5m *(+/- 0,5m*), obsadką średnicy 4mmoraz wejściem od strony aparatu 1 pinowym kompatybilny z aparatemdo elektrokoagulacji ERBE ICC 300. | sztuka | 4 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Kabel bipolarny o długości 3 – 4,5 m kompatybilny z aparatemdo koagulacji ERBE ICC 300. | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 13:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 14 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Sensor zastawki wydechowej do respiratora Puritan Bennett 980. | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 14:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 15 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Wielorazowa elektroda powrotna pacjenta w formie maty żelowej, przezierna dla promieni RTG, bezlateksowa, właściwości przeciwodleżynowe, żywotność elektrody minimum 24 miesiące, możliwość stosowania przy jednoczesnym ogrzewaniu pacjenta, możliwość czyszczenia i dezynfekcji powierzchownej, przeznaczona dla pacjentów o wadze powyżej 0,35 kg, wymiary 91 x 50 x 0,32 cm, w komplecie z kablem do podłączenia z diatermią posiadającą gniazdo neutralne z wtyczką 1 – pinową (Jack). | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Kabel do podłączenia wielorazowej elektrody powrotnej, pacjenta z diatermią posiadającą gniazdo neutralne z wtyczką 1 – pinową (Jack) o długości mim. 4,4 m, kabel kompatybilny z elektrodą z pozycji 1. | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 15:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 16 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Rękojeść trzyprzyciskowa do urządzenia Ellman SURGITRON Dual 90 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Elektroda igłowa typu A3 do rękojeści Ellman SURGITRON Dual 90  | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Elektroda kulkowa typu D3 do Ellman Surgitron Dual 90 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Elektroda pętlowa okrągła typu TB7 do Ellman Surgitron Dual 90 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 16:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 17 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Jednorazowy układ oddechowy do respiratora dla dorosłych, antybakteryjny – powlekany jonami srebra, dwururowy, średnica 22 mmi długości min. 160 cm z odłączanym trójnikiem Y z portami, zatyczkami i kapturkiem zabezpieczającym, mikrobiologicznie czysty. | sztuka | 240 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Jednorazowy układ oddechowy dla dorosłych, antybakteryjny – powlekany jonami srebra, dwururowy, średnica 22 mm i długości min. 160 cm z odłączanym trójnikiem Y, portami, zatyczkami i kapturkiem zabezpieczającym, w zestawie dodatkowa gałąź o długości min 50 cmi średnicy 22 mm oraz jednorazowym workiem o pojemności 2l, mikrobiologicznie czysty. | sztuka | 90 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Wymiennik ciepła i wilgoci z portem tlenowym zatykanym koreczkiem, masa nie większa niż 10 g, sterylny | sztuka | 200 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Filtr mechaniczny hydrofobowy, membrana ceramicznie związana zapewniająca skuteczność filtracji w środowisku wilgotnym: minimum 99.99% , objętość wewnętrzna nie mniejsza niż 35 ml, waga nie większa niż 30 g, opór przepływu nie większy niż 3,6 cm H2O /60 l /min,czas użycia dla jednego pacjenta 24 godz., port kapno, złącze 22F/15M, sterylny | sztuka | 1.000 |  |  | 8% |  |  |
| 5 | Filtr mechaniczny hydrofobowy maszynowy do stosowaniaprzy respiratorze lub innym urządzeniu medycznym, membrana ceramicznie związana zapewniająca skuteczność filtracji nie mniejniż 99.99% w naturalnym dla pacjenta wilgotnym środowisku, objętośćnie mniejsza niż 90ml, opór przepływu nie większy niż 2 cm H2O/60L/min, czas stosowania 24 godziny z możliwością przedłużenia gdy nie jest stosowana nebulizacja, złącze 22F/22F, sterylny. | sztuka | 1.200 |  |  | 8% |  |  |
| 6 | Filtr mechaniczny hydrofobowy z pofałdowaną ceramicznie związaną membraną z portem kapno, dla pacjentów długo wentylowanych, czas użycia dla jednego pacjenta do 48h, skuteczność filtracji w środowisku wilgotny minimum 99,99% , objętość 85ml, waga nie większa niż 47g, opór przepływu 2-2,5 cm H2O/60L/min, sterylny | sztuka | 500 |  |  | 8% |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7 | Rury karbowane w zwoju o długości 50 m, z mankietem co 40 cm(+/- 2%), średnica 22mm. | sztuka | 140 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 17:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 18 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Jednorazowy zestaw do nebulizacji składający się z drenu, pojemnikana lek i ustnika. Złącze zakończone uniwersalnym łącznikiemdo połączenia z reduktorem tlenowym lub inhalatorem | sztuka | 20 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Wielorazowy nebulizator do aplikacji leków przy użyciu kompresora, z możliwością sterylizacji. Zestaw składający się z nebulizatora, ustnikaz zaworem zwrotnym i przewodem o długości min. 1,2m, złącze kompatybilne z urządzeniem PARI TIRBO BOY SX. | sztuka | 5 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Jednopacjentowa kopułka/membrana do nebulizatora Aerogen Pro,w komplecie złącze typu T dla dorosłych .  | sztuk | 20 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 18:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 19 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Papier do aparatu EKG Aspel GOLD , 210x25 | sztuka | 20 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Papier do aparatu EKG Aspel Silver , 112x25 | sztuka | 4 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Papier do aparatu EKG Mortara ELI250. | sztuka | 20 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Papier do EKG MIDICARD DOT-CARD 130 mm z nadrukiem. | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 5 | Papier do defibrylatora Cardio Aid MC 50x30 | sztuka | 5 |  |  | 8% |  |  |
| 6 | Papier do defibrylatora Lifepak 20 50x26 | sztuka | 10 |  |  | 8% |  |  |
| 7 | Jednorazowe elektrody do defibrylatora Lifepak 20 | sztuka | 20 |  |  | 8% |  |  |
| 8 | Elektrody kończynowe klamrowe dla dorosłych.  | sztuk | 12 |  |  | 8% |  |  |
| 9 | Adapter zakończeń EKG – przejściówka z drenem z końcówki bananna klamrę | sztuk | 10 |  |  | 8% |  |  |
| 10 | Kabel EKG do Mortara ELI 250 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 11 | Elektrody samoprzylepne jednokrotnego użytku, przeznaczonedo wykonywania badań EKG i monitorowania pacjenta dorosłego, wykonane z pianki, średnica nie mniejsza niż 45mm i nie większaniż 55 mm. Opakowanie 50 sztuk. *Zamawiający dopuszcza zmianę wielkości opakowania z zachowaniem zasady proporcjonalności. Zmiana wielkości opakowania nie może mieć wpływu na zmianę ogólnej ilości (sztuk).* | Opak. | 360 |  |  | 8% |  |  |
| 12 | Żel do USG i EKG 500 ml | sztuka | 15 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 19:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 20 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Kabel główny 3 elektrodowy kompatybilny z kardiomonitorem Philips IntelliVue MP30. | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Kabel odprowadzeniowy trzyżyłowy kompatybilny z kablem głównymdo kardiomonitora Philips IntelliVue MP30 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Wielorazowy czujnik do pomiaru SpO2 na ucho długość minimum 1,5m kompatybilny z kardiomonitorem Philips IntelliVue MP30 | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| 4 | Wielorazowy mankiet do pomiaru NIBP u pacjenta dorosłego. Mankietz materiału trwałego, plastycznego i nieprzemakalnego. Obwód kończyny pacjenta: 27,0 – 35,0cm (+/- 10%) szerokość 13-15 cm, kompatybilnyz kablem głównym do kardiomonitora Philips IntelliVue MP30 | sztuka | 10 |  |  | 8% |  |  |
| 5 | Kabel główny do pomiaru NIBP kompatybilny z kablem głównymdo kardiomonitora Philips IntelliVue MP30 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 20:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 21 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Nebulizator do podawania leku w obwodzie oddechowym z łącznikiem T, wyposażony w zastawkę która otwiera i zamyka się samoistnie i pozwala na podanie leku bez otwierania obwodu czy przerywania wentylacji, MMAD 2,2-2,7 µm,. tempo nebulizacji nie mniejsze niż 0,34 ml/min, pojemność 6-10 ml. W zestawie przestrzeń martwa 12 cmz zakończeniami 22F/15F i dren minimum 200 cm, czysty biologicznie. | sztuka | 200 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Układ oddechowy jednorurowy, dwuświatłowy, z pionową membraną zapewniającą wymianę termiczną, o śr. 22 mm i długości minimum 1,8 m, do aparatów do znieczulenia z dodatkową rozciągliwą rurą od 0,6 mdo minimum 1,8 m, w zestawie 2 litrowym workiem bezlateksowym, wydajność ogrzania powietrza wdychanego co najmniej 6 stopni Cprzy przepływie 4 l/min., opór wdechowy max 0,14 cm H2O i wydechowy max 0,16 cm H2O przy przepływie 10 l/min, mikrobiologicznie czysty. | sztuka | 400 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Jednorazowa maseczka tlenowa z drenem i nebulizatorem, wykonanaz przeźroczystego, nietoksycznego PCV. Przeznaczona do wytworzenia aerozolu zawierającego rozdrobniony lek, przewód o długości min. 2 m, zakończony uniwersalnym łącznikiem do połączenia z reduktorem tlenowym lub nebulizatorem. | sztuka | 50 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 21:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 22 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Ostrza uniwersalne jednokrotnego użytku do strzygarki chirurgicznej, pakowane pojedynczo, kompatybilne ze strzygarką 3M model 9681, opakowanie zbiorcze a`50 sztuk | opakowanie | 30 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 22:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 23 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Czujnik O2 kompatybilny z aparatem do znieczulenia Siesta iWhispa AM5085121 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Miech do aparatu do znieczulenia Siesta iWhispa AM5085121 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 23:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 24 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Pułapka wodna dla pacjentów dorosłych do analizatora gazów anestetycznych, kompatybilna z aparatem do znieczulenia Leon Plus. | sztuka | 10 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Kopułka/wziernik pozwalająca na kontrolę pracy membran zastawki wdechowej i wydechowej kompatybilna z modułem pacjenta aparatudo znieczulenia Leon Plus. | sztuka | 4 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Wielorazowy pojemnik na wapno, przeźroczysty, pojemnośćmin. 1700 ml, kompatybilny z aparatem do znieczulenia Leon Plus. | sztuka | 2 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 24:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 25 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Jednorazowe sterylne osłony na uchwyty do lamp operacyjnych kompatybilne do lamp MediLED Symphony, pakowane pojedynczo | sztuka | 1.400 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 25:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 26 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Teflonowa powłoka ochronna służąca do osłony szczęk zgrzewarki medycznej typu VMS 153, na brzegach warstwa kleju, szerokośćmin. 4 cm maks. 6 cm | metr | 85 |  |  | 23% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 26:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 27 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Wałki do dermatomu siatkowego typu Zimmer o rozmiarze 1:1,5 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Wałki do dermatomu siatkowego typu Zimmer o rozmiarze 2:1 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
| 3 | Wałki do dermatomu siatkowego typu Zimmer o rozmiarze 3:1 | sztuka | 1 |  |  | 8% |  |  |
|  **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 27:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 28 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Półmaska wielokrotnego użytku, wykonana z elastomeru, składająca się z: taśmy nagłowia o kołyskowym zawieszeniu, paska łatwo mocowanegona karku. Półmaska powinna być tak skonstruowana by można ją było łączyć w dwóch miejscach z rurami o średnicy 22 mm (rury odprowadzające zużyte gazy medyczne). Maski do użytku w komorach hiperbarycznych i terapii tlenem . Rozmiar S, M, L. | sztuka | 120 |  |  | 8% |  |  |
| 2 | Zestaw nagłowia do półmaski. Zestaw kompatybilny z półmaskamiz pozycji 1.  | sztuka | 200 |  |  | 8% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 28:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 29 | **j.m.** | **ilość** | **cena jedn. netto** | **wartość netto** | **VAT** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/****nr katalogowy** |
| 1 | Hełm/kaptur oddechowy z kołnierzem bezlateksowym do bezinwazyjnej terapii tlenem | sztuka | 2 |  |  | 23% |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

**Wartość Pakietu 29:**

**............................. słownie .......................................................................................................................... zł**

w tym:

wartość netto - .............................zł

podatek VAT - ............................. zł

**Załącznik nr 2**

**Zamawiający:**

Centrum Leczenia Oparzeń

im. dr. Stanisława Sakiela

ul. Jana Pawła II 241-100 Siemianowice Śląskie

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr sprawy CLO/ZP/33/2019 prowadzonego przez Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp.

....................................... dnia ................. r. ..................................................................

 *(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ............ ustawy Pzp
*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt. 13-14, 16-20).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

....................................... dnia ................. r. ..................................................................

 *(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się
w niniejszym postępowaniu,

tj.:

*(podać pełną nazwę/firmę, adres)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

....................................... dnia ................. r. ..................................................................

 *(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą
oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd
przy przedstawianiu informacji.

....................................... dnia ................. r. ..................................................................

 *(podpis)*