**Załącznik nr 2 do SWZ**

**po zmianach z dn. 16.02.2022 r.**

 *(wzór)*

***Regionalne Centrum Krwiodawstwa***

# *i Krwiolecznictwa w Białymstoku*

# *ul. M. Skłodowskiej-Curie 23*

***15-950 Białystok***

**FORMULARZ OFERTY**

**Dane Wykonawcy/*Wykonawców* *w przypadku oferty wspólnej* \***

Nazwa: ………………………………………………………………………………………......…..

Adres: ul. ………………………………………………………………………………...……...…..

Kod: ................... miasto: ................................................. województwo: .........................................

Numer telefonu: ………………………………………………………………………..……..……..

Adres e-mail Wykonawcy: ………………………………………………………………….………

Adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej znajdującej się na platformie ePUAP: ...........................

Osoba upoważniona do kontaktów …………………………, tel. …………………………....…….

NIP: ..............................................................., REGON: ....................................................................

*\* w przypadku oferty wspólnej, np. konsorcjum, spółki cywilnej, należy podać dane dotyczące wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie oraz Pełnomocnika.*

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji na: **„Dostawę drobnego sprzętu laboratoryjnego jednorazowego użytku”** **-** znak postępowania: **ZP/TP-5/22:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami postępowania oraz Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń i przyjmujemy warunki w niej zawarte,
a także uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

2. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia, którego zakres określono w Specyfikacji
Warunków Zamówienia na następujących warunkach:

* 1. **dla Części 1:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających
 jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op./kg/szt.) | Cena netto za 1 op./kg/szt.(w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Kompres jałowy z gazy 17 nitkowej, ilość warstw nie mniej niż 12, o wymiarach 5 x 5 cm. op. = 3 szt. | 240 000 op. |  |  |  |
| 2. | Kompresy gazowe niejałowe, bawełniane 7,5 x 7,5 cm, ilość warstw nie mniej niż 12.zamawiana ilość: 10 000 szt.op. = max. 100 szt.op. = ………… szt.1) | .......... op.2) |  |  |  |
| 3. | Lignina celulozowa higieniczna arkusze o wymiarach 37-40 x 57-60. | 50 kg |  |  |  |
| 4. | Opaska dziana podtrzymująca 10 cm x 4 m. Niejałowa. | 150 szt. |  |  |  |
| 5. | Pipeta plastikowa jednorazowego użytku o poj. 3 ml z cienkim końcem typu „Pasteura”, dł. min. 15 cm, z PE.zamawiana ilość: 120 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ........ op.2) |  |  |  |
| 6. | Plaster włókninowy/tkaninowy z opatrunkiem chłonnym o wysokich właściwościach absorpcyjnych, o wymiarach 6 cm x 5 m lub 6 cm x 1 m.zamawiana ilość: 1 250 mdługość plastra: ………… m1) | ........ szt.3) |  |  |  |
| 7. | Pojemnik z PP 100-120 ml do badania ogólnego moczu, niejałowy z pokrywką. | 10 szt.  |  |  |  |
| 8. | Przylepiec o szerokości 5 cm i długości od 5 m do 10 mzamawiana ilość: 13 500 m.długość przylepca: ………… m1) | ........ szt.3) |  |  |  |
| 9. | Szkiełka podstawowe cięte, o wymiarach 76x25x1 mm lub 76x26x1 mm lub 76,2x25,4x1 mm(3”x1”), bez pola-IVD. zamawiana ilość: 1 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op.2) |  |  |  |
| 10. | Worek na wymiociny z zastawką antyzwrotną uniemożliwiającą wydostanie się zapachu i treści z kołnierzem. Pojemność: 1 litr.  | 100 szt. |  |  |  |
| **Suma wartości brutto:** |  |

*1) należy podać odpowiednio zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu/długość plastra/przylepca*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*3) należy podać ilość sztuk odpowiadającą zamawianej ilości w metrach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk/metrów nie odpowiada pełnej ilości opakowań/sztuk należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań/sztuk stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 2:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w szt.) | Cena netto za 1 szt. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Przyrząd do przetaczania krwi i jej składników z filtrem 170-200 µm, typ TS. | 400 szt. |  |  |  |

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych**
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 3:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w szt.) | Cena netto za 1 szt. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych z filtrem do płynów infuzyjnych. | 400 szt. |  |  |  |

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych**
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 4:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Staza bezlateksowa jednorazowego użytku z rozciągliwego paska gumy syntetycznej o wysokiej wytrzymałości na rozciąganie, z materiału chroniącego przed reakcjami alergicznymi i podrażnieniami skóry, w opakowaniu umożliwiającym wygodne dzielenie perferowanych opasek.op. = 25 szt. | 3 900 op.  |  |  |  |

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 5:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Sterylne plastry z opatrunkiem hemostatycznym lub poiniekcyjnym, uciskowym z centralnie umieszczonym wkładem chłonnym zwiększającym swoją objętość pod wpływem krwi, do zabezpieczenia punktowego krwawienia po usunięciu igły do pobierania krwi i jej składników.Rozmiar całego plastra: 25-38 x 72-92 mm.Rozmiar opatrunku: 15-20 x 15-30 mm.zamawiana ilość: 80 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 6:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających
jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Końcówki jednorazowego użytku 300 ul do pipety ID-Pipetor firmy DiaMed.zamawiana ilość: 25 000 szt.op. = max 1 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem..**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 7:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Jednorazowa płyta do określania grup krwi na 60 badań (5x12 dołków o głębokości 4,5 mm) z przezroczystego PCV.zamawiana ilość: 2 500 szt.op. = max 100 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem..**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 8:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Zaciskacze szczelinowe do drenów.zamawiana ilość: 10 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ........ op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 9:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Wskaźniki napromieniowania o czułości 25-50 Gy. zamawiana ilość: 2 400 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 8 miesięcy\***

**b) 7 miesięcy\***

**c) 6 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 10:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Komplet przeznaczony do analizatora IH-1000 firmy DiaHem składający się z mikroprobówki o poj. 1,5 ml, bez zakrętki i pasującej do niej probówki z PS o zaokrąglonym dnie o poj. 5 ml 75x13 mm.  | x | x | x | x |
| a) | mikroprobówka o poj. 1,5 ml bez zakrętkizamawiana ilość: 35 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |
| b) | probówka z PS o zaokrąglonym dnie o poj. 5 ml 75x13 mm pasująca do zaoferowanej powyżej mikroprobówkizamawiana ilość: 35 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |
| **Suma wartości brutto:** |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości szt.*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość szt. nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 11:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Płytki bakteriologiczne Agar z krwią.zamawiana ilość: 140 szt.op. = max 20 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 6 tygodni\***

**b) 5 tygodni\***

**c) 4 tygodnie\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 12:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

**2) Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Przyrząd jednorazowego użytku do bezpiecznego pobierania krwi z drenów (otwieracze – do drenów).zamawiana ilość: 90 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ........ op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 13:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Korek uniwersalny z PE do probówek o średnicy 11-13 mm czerwony. zamawiana ilość: 90 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ........ op. 2) |  |  |  |
| 2. | Korek uniwersalny z PE do probówek o średnicy 11-13 mm żółty/zielony/niebieski.zamawiana ilość: 15 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ........ op. 2) |  |  |  |
| 3. | Probówka 'neutral' (bez wypełniaczy i dodatków) okrągłodenna z PS o poj. 7-8 ml o wymiarach 16x75 mm.zamawiana ilość: 10 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ........ op. 2) |  |  |  |
| 4. | Probówka z PS o poj. 4 ml (12x75) lub o poj. użytkowej 4 ml i poj. całkowitej 5 ml (12x75), okrągłodenna, przezroczysta, bez znacznika.zamawiana ilość: 250 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ........ op. 2) |  |  |  |
| **Suma wartości brutto:** |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 14:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Gaziki nasączone 70% alkoholem izopropylowym, o wymiarach 6-13 cm x 3-5 cm, pakowane pojedynczolubGaziki do dezynfekcji skóry wykonane z wysokogatunkowej włókniny o gramaturze 70g/m2, nasączone 70% alkoholem izopropylowym, rozmiar złożonego gazika 4x4,5cm, a rozłożonego 9x12cm, trzykrotnie złożone, 6 warstw, pakowane pojedynczo. zamawiana ilość: 70 000 szt.op. = min. 100 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 15:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Gaziki nasączone 70% alkoholem izopropylowym, o wymiarach 8-10 cm x 11-12 cm, pakowane pojedynczo.zamawiana ilość: 100 000 szt.op. = min. 100 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 16:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Chusteczki „gaziki” do dezynfekcji skóry przed pobraniem krwi.zamawiana ilość: 11 000 szt.op. = od 50 do 100 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 17:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w szt.) | Cena netto za 1 szt. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Przyrząd do pobierania i preparatyki krwi typ B - 0,35 m. | 500 szt. |  |  |  |
| 2. | Przyrząd do pobierania i preparatyki krwi typ C - 0,35 m. | 500 szt. |  |  |  |
| **Suma wartości brutto:** |  |

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

**a) do 2 dni kalendarzowych\***

* + - * 1. **4 dni kalendarzowych\***
				2. **6 dni kalendarzowych\***
				3. **8 dni kalendarzowych\***
				4. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 18:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

**2) Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Końcówki jednorazowego użytku typ Eppendorf z podwójnym filtrem do reakcji PCR, sterylne, o poj. 50-1000 µl, dł. 76 mm, końcówki bezbarwne, (op. zawiera 10 statywów x 96 końcówek).zamawiana ilość: 14 400 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 19:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

**2) Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Wymazówka do nosa i gardła, wacik wiskozowy o średnicy 5 mm, dł. min 15 cm, w sterylnej probówce.zamawiana ilość: 30 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 20:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

**2) Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena jednostkowa netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Mikropłytki typu Terasaki z wieczkiem, sterylne, przeznaczone do wykonania testu mikrolimfocytotoksycznego, 60-dołkowe.zamawiana ilość: 700 szt.op. = min. 10 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op**.** 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 21:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

**2) Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Końcówki typ Eppendorf do pipet Eppendorf z podwójnym filtrem, do reakcji PCR sterylne, 0,5 - 10 µL, końcówki bezbarwne, pakowane oddzielnie, (op. zawiera 10 statywów × 96 końcówek).zamawiana ilość: 1 920 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 22:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Końcówki typ Eppendorf do pipet Eppendorf, do reakcji PCR, reloads (PCR clean,) 0,5 - 10 µL, (op. zawiera 10 statywów × 96 końcówek).zamawiana ilość: 3 840 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 23:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1. | Końcówki typ Eppendorf do pipet Eppendorf, do reakcji PCR, reloads (PCR clean,) 300 µl, (op. zawiera 10 statywów × 96 końcówek).zamawiana ilość: 3 840 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 24:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1.  | Końcówki jednorazowego użytku do pipet typ Eppendorf z podwójnym filtrem do reakcji PCR, sterylne, o poj. 20-300 µl, końcówki bezbarwne, (op. zawiera 10 statywów x 96 końcówek).zamawiana ilość: 1 920 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 25:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1.  | Końcówki jednorazowego użytku żółte typ Eppendorf, o poj. 1-200 µl do pipet półautomatycznych firm Medlab, Biohit, Eppendof, Bio-Rad.Zamawiana ilość: 30 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

* 1. **dla Części 26:**
1. **wartość brutto: ................................ zł**

**słownie: ................................................................................................................... złotych**

**w tym VAT: .......... %**

**wartość netto: .................................. zł**

i jest to cena podana zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

*Cena oferty zawiera ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem opłat i podatków (w tym podatku VAT) wg odpowiadających jej składników cenowych.*

1. **Szczegółowa specyfikacja cenowa:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia** | Ilość (w op.) | Cena netto za 1 op. (w zł) | **% stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** **(w zł)** |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (2 x 3) + kwota podatku VAT |
| 1.  | Nakłuwacze igłowe automatyczne jednorazowe, głębokość nakłucia 1,8 mm śr. 0,8 mm (21 G), wielkość kropli 10 – 50 μl.zamawiana ilość: 15 000 szt.op. = ………… szt. 1) | ......... op. 2) |  |  |  |

*1) należy podać zaoferowaną ilość szt. w opakowaniu*

*2) należy podać ilość opakowań odpowiadającą zamawianej ilości w sztukach*

*Uwaga! W przypadku, gdy zamawiana ilość sztuk nie odpowiada pełnej ilości opakowań należy zaoferować odpowiednią liczbę opakowań stosując zaokrąglenie w górę.*

**3) Oświadczamy, iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiadać będzie termin ważności:**

**a) 24 miesiące\***

**b) 21 miesięcy\***

**c) 18 miesięcy\***

**d) 15 miesięcy\***

**e) 12 miesięcy\***

**licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**4) Oświadczamy, iż oferujemy realizację sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia
w terminie:**

1. **do 2 dni kalendarzowych\***
2. **4 dni kalendarzowych\***
3. **6 dni kalendarzowych\***
4. **8 dni kalendarzowych\***
5. **10 dni kalendarzowych\***

**licząc od dnia nadania zamówienia e-mailem lub faksem.**

**\*** *niepotrzebne skreślić*

3. Oświadczamy, iż:

3.1 oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ;

3.2 ceny podane w pkt 2 nie ulegną podwyższeniu przez okres realizacji umowy;

3.3 akceptujemy warunki płatności za zrealizowany przedmiot zamówienia określone
we Wzorze umowy, stanowiącym Załącznik nr 7 do SWZ.

4. Oświadczamy, iż w przypadku wyboru naszej oferty przed zawarciem umowy dostarczymy oryginał certyfikatu rezydencji podatkowej **\* )**.

*\* ) dotyczy Wykonawców zagranicznych, o których mowa w pkt 24.1.4 SWZ*

5. Oświadczamy, że jesteśmy związani ofertą przez okres wskazany w SWZ.

6. Oświadczamy, iż zawarty w Specyfikacji Warunków Zamówienia Wzór umowy (Załącznik nr 7
do SWZ) został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7. Oświadczamy, iż:

7.1 zamówienie zrealizujemy we własnym zakresie **\* )**

7.2 zamierzamy powierzyć do realizacji przez podwykonawcę następujące części zamówienia **\* )**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj zamówienia powierzonego do wykonania przez podwykonawcę **\*\* )** | Nazwa podwykonawcy **\*\*\* )** |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\* ) niepotrzebne skreślić*

*\*\* ) Wykonawca jest zobowiązany podać szczegółowy zakres prac, które zamierza powierzyć podwykonawcy*

*\*\*\* ) Wykonawca jest zobowiązany podać nazwę podwykonawcy, o ile jest to wiadome*

8. **1)** Oświadczamy, iż jesteśmy:

8.1 mikroprzedsiębiorstwem **\* )**

8.2 małymprzedsiębiorstwem **\* )**

8.3średnim przedsiębiorstwem **\* )**

8.4 podmiotem prowadzącym jednoosobową działalność gospodarczą **\* )**

8.5 osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej **\* )**

**\* )** *niepotrzebne skreślić*

9. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13, lub art. 14 RODO2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio, lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w tym postępowaniu.3)

 9.1 tak **\* )**

 9.2 nie **\* )**

 9.3 nie dotyczy **\* )**

\* )*niepotrzebne skreślić*

10. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

11. Dostęp do dokumentów, o których mowa w ppkt. 18.3.2 SWZ, Zamawiający może uzyskać
za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, tj. ..........................................................**\* )**

\* )*niepotrzebne skreślić*

12. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

12.1 ………………………………………..

12.2 ………………………………………..

………………………………………

 /miejscowość i data/

 ………………………………………………………………….........…………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy/

*1) Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich
 przedsiębiorstw (Dz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36). Informacje te są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.*

*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów euro.*

*Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów euro.*

*Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów euro.*

*2)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).*

*3) Jeżeli 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 nie składa.*

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**po zmianach z dn. 16.02.2022 r.**

*(wzór)*

Specyfikacja oferowanego przedmiotu zamówienia

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, znak postępowania: ZP/TP-5/22
na „Dostawę drobnego sprzętu laboratoryjnego jednorazowego użytku”**

I. Część 1\* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Kompres jałowy z gazy 17 nitkowej, ilość warstw nie mniej niż 12, o wymiarach 5 x 5 cm. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: ......................................... |
| 2. | Kompresy gazowe niejałowe, bawełniane 7,5 x 7,5 cm, ilość warstw nie mniej niż 12. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: ......................................... |
| 3. | Lignina celulozowa higieniczna arkusze o wymiarach 37- 40 x 57-60 cm. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: .........................................wymiar: .............. x ............ cm |
| 4. | Opaska dziana podtrzymująca 10 cm x 4 m. Niejałowa. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: ......................................... |
| 5. | Pipeta plastikowa jednorazowego użytku o poj. 3 ml z cienkim końcem typu „Pasteura”, dł. min. 15 cm, z PE.  | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: ......................................... |
| 6. | Plaster włókninowy/tkaninowy z opatrunkiem chłonnym, o wysokich właściwościach absorpcyjnych, o wymiarach 6 cm x 5 m lub 6 cm x 1 m. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: .........................................plaster: włókninowy \* )/ tkaninowy \* )wymiar: .............. cm x ............ m |
| 7. | Pojemnik z PP 100 **-** 120 ml do badania ogólnego moczu, niejałowy z pokrywką. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: .........................................pojemnik o poj. ....... ml |
| 8. | Przylepiec o szerokości 5 cm i długości od 5 m do 10 m.Podłoże przylepca wykonane z polietylenu, przezroczyste (transparentne), mikroporowate, antyalergiczne (nie wywołuje podrażnień skóry), umożliwiające wymianę gazową, dające możliwość obserwacji poziomu płynów w zabezpieczonych drenach.Klej przylepca – akrylowy, łatwo i bezboleśnie odklejający się, nie pozostawiający śladów kleju na skórze, nie powodujący podrażnień. Z możliwością łatwego przerwania przylepca w ręku zarówno wzdłuż jak i wszerz. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: ......................................... |
| 9. | Szkiełka podstawowe cięte, o wymiarach 76x25x1 mm lub 76x26x1 mm lub 76,2x25,4x1 mm(3”x1”), bez pola-IVD.  | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: .........................................wymiary szkiełka: ..... x ..... x ... mm |
| 10. | Worek na wymiociny z zastawką antyzwrotną uniemożliwiającą wydostanie się zapachu i treści z kołnierzem.  Pojemność: 1 litr.  | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ..............................................Producent: ......................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

II. Część 2 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Przyrząd do przetaczania krwi i jej składników z filtrem 170-200 µm, typ TS. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

III. Część 3 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych z filtrem do płynów infuzyjnych. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

IV. Część 4 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Staza bezlateksowa jednorazowego użytku z rozciągliwego paska gumy syntetycznej o wysokiej wytrzymałości na rozciąganie, z materiału chroniącego przed reakcjami alergicznymi i podrażnieniami skóry, w opakowaniu umożliwiającym wygodne dzielenie perforowanych opasek.Oferowana staza winna zapewniać stabilność ucisku gumy w trakcie użytkowania, nie zwijać się w trakcie użytkowania, łatwa do rozwiązania. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

V. Część 5 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Sterylne plastry z opatrunkiem hemostatycznym lub poiniekcyjnym, uciskowym z centralnie umieszczonym wkładem chłonnym zwiększającym swoją objętość pod wpływem krwi, do zabezpieczenia punktowego krwawienia po usunięciu igły do pobierania krwi i jej składników.Rozmiar całego plastra: 25-38 x 72-92 mm.Rozmiar opatrunku: 15-20 x 15-30 mm.Każdy plaster zapakowany oddzielnie, klej plastra nietoksyczny, nie wywołujący reakcji alergicznej. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: .......................................rodzaj opatrunku: hemostatyczny\* ) /poiniekcyjny\* )rozmiar całego plastra: ..... x .....mmrozmiar opatrunku: ......... x ...... mm |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

VI. Część 6 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Końcówki jednorazowego użytku 300 ul do pipety ID-Pipetor firmy DiaMed.Oferowane końcówki muszą zapewniać brak wycieków pobranego płynu, stabilne utrzymanie się końcówki po założeniu na pipetę oraz łatwe zrzucenie końcówki z pipety. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

VII. Część 7 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Jednorazowa płyta do określania grup krwi na 60 badań (5x12 dołków o głębokości 4,5 mm) z przezroczystego PCV.  | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |
| 2. | W kontakcie płyty jednorazowej do określenia grup krwi z krwinkami czerwonymi nie występuje hemoliza, płyta łatwo poddająca się obróbce mechanicznej – cięcie nożyczkami. | TAK / NIE \* ) |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

VIII. Część 8\* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Zaciskacze szczelinowe do drenów. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

IX. Część 9 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Wskaźniki napromieniowania o czułości 25-50 Gy reagujące zmianą zabarwienia na promieniowanie pochodzące ze źródła CS 137 lubWskaźniki napromieniowania o czułości 25-50 Gy zapewniające optyczną identyfikację (w formie słownej) poprzez nieodwracalną zmianę zapisu „NIE NAPROMIENIOWANO” na „NAPROMIENIOWANO”. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: .......................................Wskaźniki reagujące zmianą zabarwienia na promieniowanie pochodzące ze źródła CS 137 \* )lubWskaźniki zapewniające optyczną identyfikację (w formie słownej) poprzez nieodwracalną zmianę zapisu „NIE NAPROMIENIOWANO” na „NAPROMIENIOWANO” \* ) |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

X. Część 10 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Komplet przeznaczony do analizatora IH-1000 firmy DiaHem składający się z mikroprobówki o poj. 1,5 ml, bez zakrętki i pasującej do niej probówki z PS o zaokrąglonym dnie o poj. 5 ml 75 x 13 mm. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XI. Część 11 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Płytki bakteriologiczne Agar z krwią. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XII. Część 12 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Przyrząd jednorazowego użytku do bezpiecznego pobierania krwi z drenów (otwieracze – do drenów).Oferowane otwieracze winne posiadać ostre igły oraz zapewniać stabilne utrzymanie się w probówce. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 …………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XIII. Część 13 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Korek uniwersalny z PE do probówek o średnicy 11-13 mm czerwony.  | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |
| 2. | Korek uniwersalny z PE do probówek o średnicy 11-13 mm żółty/zielony/niebieski. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |
| 3. | Probówka 'neutral' (bez wypełniaczy i dodatków) okrągłodenna z PS o poj. 7-8 ml o wymiarach 16x75 mm. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |
| 4. | Probówka z PS o poj. 4 ml (12x75) lub o poj. użytkowej 4 ml i poj. całkowitej 5 ml (12x75), okrągłodenna, przezroczysta, bez znacznika. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: .......................................probówka o poj. 4 ml (12 x 75) \* ) lub probówka o poj. użytkowej 4 ml i poj. całkowitej 5 ml (12x75)\* ) |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XIV. Część 14 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Gaziki nasączone 70% alkoholem izopropylowym, o wymiarach 6-13 cm x 3-5 cm, pakowane pojedynczolub**Gaziki do dezynfekcji skóry wykonane z wysokogatunkowej włókniny o gramaturze 70g/m2, nasączone 70% alkoholem izopropylowym, rozmiar złożonego gazika 4x4,5cm, a rozłożonego 9x12cm, trzykrotnie złożone, 6 warstw, pakowane pojedynczo**. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: .......................................**Gaziki nasączone 70% alkoholem izopropylowym, o wymiarach 6-13 cm x 3-5 cm, pakowane pojedynczo\* )** **wymiar: ........ cm x ....... cm****lub****Gaziki do dezynfekcji skóry wykonane z wysokogatunkowej włókniny o gramaturze 70g/m2, nasączone 70% alkoholem izopropylowym, rozmiar złożonego gazika 4x4,5cm, a rozłożonego 9x12cm, trzykrotnie złożone, 6 warstw, pakowane pojedynczo\* )** **wymiar: ........ cm x ....... cm** |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XV. Część 15 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Gaziki nasączone 70% alkoholem izopropylowym, o wymiarach 8-10 cm x 11-12 cm, gazik złożony trzykrotnie, 6 warstw włókniny lub gazik złożony podwójnie, 4 warstwy włókniny, pakowane pojedynczo. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: .......................................wymiar: ......... cm x ....... cmgazik złożony trzykrotnie, 6 warstw włókniny\* )lubgazik złożony podwójnie, 4 warstwy włókniny\* ) |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XVI. Część 16 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Chusteczki „gaziki” nasączone 70% alkoholem izopropylowym do dezynfekcji skóry przed pobraniem krwi.lubChusteczki „gaziki” nasączone 70% alkoholem izopropylowym oraz 0,5% diglukonianem chlorheksydyny do dezynfekcji skóry przed pobraniem krwi.Chusteczki wykonane z miękkiego, przyjemnego dla skóry materiału. Pakowane w pojemnikach – tubach chroniących chusteczki przed wysychaniem. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: .......................................Chusteczki „gaziki” nasączone 70% alkoholem izopropylowym do dezynfekcji skóry przed pobraniem krwi \*)lubChusteczki „gaziki” nasączone 70% alkoholem izopropylowym oraz 0,5% diglukonianem chlorheksydyny do dezynfekcji skóry przed pobraniem krwi.\*) |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XVII. Część 17 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Przyrząd do pobierania i preparatyki krwi typ B – 0,35 m. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |
| 2. | Przyrząd do pobierania i preparatyki krwi typ C – 0,35 m. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XVIII. Część 18 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Końcówki jednorazowego użytku typ Eppendorf z podwójnym filtrem do reakcji PCR, sterylne, o poj. 50-1000 µl, dł. 76 mm, końcówki bezbarwne, (op. zawiera 10 statywów x 96 końcówek).Oferowane końcówki winne zapewniać brak wycieków pobranego płynu, stabilne utrzymanie się końcówki po założeniu na pipetę oraz łatwe zrzucenie końcówki z pipety. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XIX. Część 19\* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Wymazówka do nosa i gardła, wacik wiskozowy o średnicy 5 mm, dł. min. 15 cm, w sterylnej probówce. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XX. Część 20\* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Mikropłytki typu Terasaki z wieczkiem, sterylne, przeznaczone do wykonania testu mikrolimfocytotoksycznego, 60-dolkowe. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: .....................................Producent: ................................ |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XXI. Część 21 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Końcówki typ Eppendorf do pipet Eppendorf z podwójnym filtrem, do reakcji PCR sterylne, 0,5 - 10 µL, końcówki bezbarwne, pakowane oddzielnie, (op. zawiera 10 statywów × 96 końcówek).Oferowane końcówki winne zapewniać brak wycieków pobranego płynu, stabilne utrzymanie się końcówki po założeniu na pipetę oraz łatwe zrzucenie końcówki z pipety. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XXII. Część 22 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Końcówki typ Eppendorf do pipet Eppendorf, do reakcji PCR, reloads (PCR clean,) 0,5 - 10 µL, (op. zawiera 10 statywów × 96 końcówek).Oferowane końcówki winne zapewniać brak wycieków pobranego płynu, stabilne utrzymanie się końcówki po założeniu na pipetę oraz łatwe zrzucenie końcówki z pipety. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XXIII. Część 23 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1. | Końcówki typ Eppendorf do pipet Eppendorf, do reakcji PCR, reloads (PCR clean,) 300 µl, (op. zawiera 10 statywów × 96 końcówek).Oferowane końcówki winne zapewniać brak wycieków pobranego płynu, stabilne utrzymanie się końcówki po założeniu na pipetę oraz łatwe zrzucenie końcówki z pipety. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XXIV. Część 24 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1.  | Końcówki jednorazowego użytku do pipet typ Eppendorf z podwójnym filtrem do reakcji PCR, sterylne, o poj. 20-300 µl, końcówki bezbarwne, (op. zawiera 10 statywów x 96 końcówek).Oferowane końcówki winne zapewniać brak wycieków pobranego płynu, stabilne utrzymanie się końcówki po założeniu na pipetę oraz łatwe zrzucenie końcówki z pipety. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XXV. Część 25 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1.  | Końcówki jednorazowego użytku żółte typ Eppendorf, o poj. 1-200 µl do pipet półautomatycznych firm Medlab, Biohit, Eppendof, Bio-Rad.Oferowane końcówki winne zapewniać brak wycieków pobranego płynu, stabilne utrzymanie się końcówki po założeniu na pipetę oraz łatwe zrzucenie końcówki z pipety. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................……………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/

XXVI. Część 26 \* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania minimalne Zamawiającego** | **Charakterystyka proponowanego** **przez Wykonawcę produktu** | **Uwagi** |
| 1.  | Nakłuwacze igłowe automatyczne jednorazowe, głębokość nakłucia 1,8 mm śr. 0,8 mm (21 G), wielkość kropli 10 – 50 μl.Oferowane nakłuwacze muszą umożliwiać wcześniejsze mocne przyciśnięcie obudowy nakłuwacza do miejsca wkłucia i kontrolowane uwolnienie igły. | TAK / NIE \* ) | Nazwa: ............................................Producent: ....................................... |

\* )  - niepotrzebne skreślić

..................................……………..

 /miejscowość i data/

 ……………………......................................................………………

 /podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/