**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Grupa 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn. netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na dłoń, przedramię, stopę, łokieć) - o szerokości 2,5 cm - 3,0 cm,(2,5-4,5 cm w stanie swobodnym)\* op. 25 m - w stanie rozciągniętym | **Op.** | **60** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na ramię, podudzie, kolano, stopę, łokieć) - o szerokości 3,5 cm – 4,0 cm(4,0-6,5cm w stanie swobodnym)\*, op. 25 m - w stanie rozciągniętym | **Op.** | **140** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na udo, głowę) – o szerokości: 5,5 cm – 6,0 cm (5,0-9,5 cm w stanie swobodnym)\*,op. 25 m - w stanie rozciągniętym | **Op.** | **20** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na klatkę piersiową, brzuch) – o szerokości 8,0 cm – 14 cm, op. 25 m - w stanie rozciągniętym (8,0-14,0 w stanie swobodnym)\* | **Op.** | **10** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Chusta trójkątna bawełniana lub włókninowa | **szt.** | **700** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Lignina bielona, arkusze, op. = 5 kg | **Op.** | **300** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na biodra, brzuch) – o szerokości 6,5 cm – 14 cm(6,5-13,5 cm w stanie swobodnym)\*op. 25 m – w stanie rozciągniętym | **Op.** | **8** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna siatka opatrunkowa w formie rękawa (na głowę, ramię, podudzie, kolano) o szerokości 5-6 cm(4,0-6,5 w stanie swobodnym)\*, op. 25 m – w stanie rozciągniętym | **Op.** | **18** |  |  |  | 8 % |  |  |
| Razem |  |  |  |  |

**\* zmiany dopuszczone odpowiedziami z dnia 07.06.2021 r.**

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Serweta operacyjna, niejałowa, 17 nitkowa, 4 warstwowa, 45cm x 70cm, z nitką radiacyjną i tasiemką (patrz opis pod tabelą) (op. 20szt.)\* | **Szt.****Op.\*** | **1000****………..** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Serweta operacyjna, niejałowa, (lub jałowa)\*, 17 nitkowa, 4 warstwowa, 75cm x 90cm, z nitką radiacyjną i tasiemką (patrz opis pod tabelą)(Op. 2 szt.)\* | **Szt.****Op.\*** | **1400****………..** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek foliowy (np. Opsite) 15cm x 27-28cm x 40 szt. (pakowane pojedynczo, folia operacyjna) | **Op.** | **3** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek foliowy 30cm x 27-28 cm x 20 szt. (pakowane pojedynczo, folia operacyjna) | **Op.** | **6** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek foliowy 40cm x 42cm x 20 szt. (pakowane pojedynczo, folia operacyjna) | **Op.** | **24** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna taśma samoprzylepna hypoalergiczna 10m x 15cm ā **1 szt.** | **Szt.** | **150** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna taśma samoprzylepna hypoalergiczna 10m x 10cm ā **1 szt.** | **Szt.** | **210** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Elastyczna taśma samoprzylepna hypoalergiczna 10m x 5cm ā **1 szt.** | **Szt.** | **40** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Wata opatrunkowa, op.= 0,5 kg | **Op.** | **35** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

Uwaga! Poz. 1-2 - wyroby zarejestrowane w klasie II a, reguła 7, jako chirurgiczne inwazyjne wyroby medyczne do krótkotrwałego użytku.
**\* zmiany dopuszczone odpowiedziami z dnia 07.06.2021 r.**

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość****brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Jałowe kombinowane kompresy chłonne, 10 cm x 20 cmop.: 1 szt. (Op. 25 szt.)\* | **Op.** | **18300****……….** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkłady dla chorych z warstwą chłonną z rozdrobnionej celulozy, folia zewnętrzna nieprzepuszczająca wilgoci 60cm x 60cm, op.: 1 szt. (Op. 25 szt.)\* | **Op.** | **2200****……….** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkłady dla chorych z warstwą chłonną z rozdrobnionej celulozy, folia zewnętrzna nieprzepuszczająca wilgoci, 60 cm x 90cm, op.: 1 szt. (Op. 25 szt.)\* | **Op.** | **38000****………..** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Jałowe kombinowane kompresy chłonne, 20 cm x 40 cm, op.: 1 szt. (Op. 8 szt.)\* | **Op.** | **1152****………..** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

**\* zmiany dopuszczone odpowiedziami z dnia 07.06.2021 r.**

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto (zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość****brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Opaska dziana, 400 cm x 5 cm, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **5000** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska dziana, 400 cm x 10 cm, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **18600** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska dziana, 400 cm x 15 cm, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **9500** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska elastyczna tkana, 400 cm(500 cm)\* x 10 cm, z zapinką, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **750** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska elastyczna tkana, 400 cm(500 cm)\* x 12 cm, z zapinką, wielokrotnego użytku, pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **1150** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska elastyczna tkana, 400 cm(500 cm)\* x 15 cm, z zapinką pakowana ā 1 szt. | **Szt.** | **6900** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska gipsowa szybkowiążąca (3-5 minut), 10 cm x 300 cm, tolerancja szerokości (±1cm), pakowana po 1-2 szt. | **Szt.** | **384** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska gipsowa szybkowiążąca (3-5 minut), 12 cm x 300 cm, tolerancja szerokości (±1cm), pakowana po 1-2 szt. | **Szt.** | **2300** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opaska gipsowa szybkowiążąca (3-5 minut), 14-15 cm x 300 cm, tolerancja szerokości (±1cm), pakowana po 1-2 szt. | **Szt.** | **6696** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkład podgipsowy, przepuszczający powietrze, 6 cm X 300 cm, op.: 1 szt.(Op. 12 szt.)\* | **Szt.****Op.\*** | **72****………..** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkład podgipsowy, przepuszczający powietrze, 10 cm x 300 cm, op.: 1 szt. (Op. 12 szt.)\* | **Szt.****Op.\*** | **288****……….** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkład podgipsowy, przepuszczający powietrze, 12 cm x 300 cm, op.: 1 szt. (Op. 6 szt.)\* | **Szt.****Op.\*** | **1320****………..** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Podkład podgipsowy, przepuszczający powietrze, 15 cm x 300 cm, op.: 1 szt. (Op. 6 szt.)\* | **Szt.****Op.\*** | **3240****…………** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

**\* zmiany dopuszczone odpowiedziami z dnia 07.06.2021 r.**

 **\* zmiany dopuszczone odpowiedziami z dnia 08.06.2021 r.**

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Przylepiec na włókninie, o bardzo dobrej przylepności, hipoalergiczny, nie powodujący uczuleń i nie odklejający się pod wpływem wilgoci, charakteryzujący się wysoką przepuszczalnością powietrza i pary wodnej, **2,5 cm x 500 cm,** op.: 12 szt. (Op. 20 szt.)\* | **Op.** | **12600** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Przylepiec na tkaninie, o bardzo dobrej przylepności, hipoalergiczny, nie powodujący uczuleń i nie odklejający się pod wpływem wilgoci, charakteryzujący się wysoką przepuszczalnością powietrza i pary wodnej, **2,5 cm x 500 cm,** op.: 12 szt. (Op. 20 szt.)\* | **Op.** | **1680** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Przylepiec z opatrunkiem na tkaninie lub włókninie o bardzo dobrej przylepności, **8 cm x 100 cm** | **Szt.** | **75** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Jałowy opatrunek do mocowania kaniul, samoprzylepny, o bardzo dobrej przylepności, **7,2 - 8 cm x 5-6 cm** (Op. 100 szt.)\*(Op. 50 szt.)\* | **Szt.****Op.\*** | **60000****………..** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Przylepiec z włókniny do łączenia brzegów ran, zastępujący nici chirurgiczne, o bardzo dobrej przylepności, sterylny, **6 mm x 75-76 mm**, op.= **50 x (1x3) szt**. | **Op.** | **10** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

**\* zmiany dopuszczone odpowiedziami z dnia 07.06.2021 r.**

**\* zmiany dopuszczone odpowiedziami z dnia 08.06.2021 r.**

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy**  |
|  | Kompresy gazowe niejałowe, 8 warstwowe,17 nitek, 7,5 cm x 7,5 cm x 100 szt, op.= 100 szt. | **op.** | **1710** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe niejałowe, 8 warstwowe,17 nitek, 10 cm x 10 cm x 100 szt, op.= 100 szt. | **op.** | **760** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe jałowe, 8 warstwowe, 17 nitek, 5 cm x 5 cm x 3 szt, op.= 3 sztuki | **op.** | **252000** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe jałowe, 8 warstwowe, 17 nitek, 7,5 cm x 7,5 cm x 3 szt. op.= 3 sztuki | **op.** | **90600** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe jałowe, 8 warstwowe, 17 nitek, 10 cm x 10 cm x 3 szt., op.= 3 sztuki | **op.** | **92400** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Kompresy gazowe, niejałowe, 16 warstwowe, 17 nitkowe, 7,5 cm x 7,5 cm x 100 szt. (kompresy z nitką radiacyjną) op.= 100 sztuk | **op.** | **1080** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

Uwaga!

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

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

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Gaza opatrunkowa bawełniana, niejałowa, szer. ok. 90 cm, 17 nitkowa (w składkach), (Op. 100 mb)\* | **Mb****Op.\*** | **1200****………….** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Serwety z włókniny jałowe, 75-80 cm x 90 cm, 2-warstwowe, pełnobarierowe, operacyjne, nieprzylepne | **szt.** | **2200** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek parafinowy, sterylny,10 cm x 10 cm op.= 10 szt. | **op.** | **310** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

**\* zmiany dopuszczone odpowiedziami z dnia 07.06.2021 r.**

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość****brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
|  | Sterylny opatrunek hydrożelowy do działań leczniczych (np. Aqua-Gel)6 cm x 12 cm | **szt.** | **235** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Sterylny opatrunek hydrożelowy do działań leczniczych (np. Aqua-Gel) 12cm x 24 cm | **szt.** | **115** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Sterylny opatrunek hydrożelowy do działań leczniczych (np. Aqua-Gel)22 cm x 28 cm | **szt.** | **40** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Opatrunek gazowy, nasączony parafiną i 0,5% octanem chlorheksydyny,10 cm x 10 cm x 10 sztop = 10 szt. | **op.** | **130** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Sterylny opatrunek półprzepuszczalny, przezroczysty, samoprzylepny do mocowania cewników centralnych z ramką, 10 cm x 12 cm x 100 szt.op = 100 szt. | **op.** | **10** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Jałowy samoprzylepny opatrunek z wkładem chłonnym wykonany z hydrofobowej włókniny, pokryty hypoalergicznym klejem akrylowym. Roz. 10cmx30cm | **Szt.** | **225** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Jałowy samoprzylepny opatrunek z wkładem chłonnym wykonany z hydrofobowej włókniny, pokryty hypoalergicznym klejem akrylowym. Roz. 10cmx15cm | **Szt.** | **390** |  |  |  | 8% |  |  |
|  | Jałowy samoprzylepny opatrunek z wkładem chłonnym wykonany z hydrofobowej włókniny, pokryty hypoalergicznym klejem akrylowym.Roz. 10cmx25cm | **Szt.** | **125** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
| **1.** | Antybakteryjny, jałowy opatrunek z maścią zawierającą srebro metaliczne (np. ATRAUMAN Ag)10 cm x 20 cm x 10 szt. | **op.** | **8** |  |  |  | 8% |  |  |
| **2.** | Antybakteryjny, jałowy opatrunek z maścią zawierającą srebro metaliczne (np. ATRAUMAN Ag)10 cm x 10 cm x 10 szt. | **op.** | **40** |  |  |  | 8% |  |  |
| **3.** | Jałowy opatrunek z włókien alginianów wapnia (np. SORBALGON)10 cm x 10 cm x 10 szt. | **op.** | **80** |  |  |  | 8% |  |  |
| **4.** | Serwety 30 cm x 30 cm, operacyjne 4 warstwowe, gazowe, 17-nitkowe z nitką radiacyjną, niejałowe. | **szt.** | **28000** |  |  |  | 8% |  |  |
| **5.** | Tampony zwijane z 20-nitkowej gazy bawełnianej w kształcie kuli, niejałowe z nitką radiacyjną z gazy przed złożeniem 20 cm x 20 cm | **szt.** | **12000** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)

**Grupa 10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Jm** | **Zapotrze-bowanie****ilość** | **Nazwa własna / handlowa** | **Cena****jedn.****netto****(zł)** | **Wartość****netto****(zł)** | **%****podatku****VAT** | **Wartość brutto****(zł)** | **Producent, nr katalogowy** |
| **1.** | Opatrunek hydrokoloidowy zbudowany z 3 hydrokoloidów: karboksymetrylocelulozy sodowej, pektyny, żelatyny zawieszonych w macierzy polimerowej, zapewniający wilgotne środowisko gojenia ran, wodoodporny, 10cmx10cm | **Szt.** | **220** |  |  |  | 8% |  |  |
| **2.** | Opatrunek hydrowłóknisty o właściwościach niszczących biofilm bakteryjny i bakteriobójczy. Zbudowany z 2 warstw wykonanych z nietkanych włókien z jonami srebra, o działaniu spotęgowanym dodatkowymi substancjami EDTA i BEC, o wysokich właściwościach chłonnych, wzmocniony przeszyciami 10cmx10cm | **Szt.** | **480** |  |  |  | 8% |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

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

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

(podpis elektroniczny wykonawcy)