**Zadanie 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka**  **VAT w %** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość**  **netto** | | **Wartość brutto** | | **Nazwa handlowa produktu, producent** |
| 1 | Tlen medyczny schłodzony skroplony UN 1073 | kg | 200 000 |  |  |  |  | |  | |  |
| 2 | Tlen medyczny sprężony UN 1072 butle 2 l bez manometru | Szt. | 30 |  |  |  |  | |  | |  |
| 3 | Dzierżawa butli 2 l do tlenu bez manometru | szt | 2 |  |  |  |  | |  | |  |
| 4 | Tlen medyczny sprężony UN 1072 butle 2 l zintegrowane z manometrem | Szt. | 220 |  |  |  |  | |  | |  |
| 5 | Dzierżawa butli 2l do tlenu z manometrem | szt | 2 |  |  |  |  | |  | |  |
| 6 | Tlen medyczny sprężony UN 1072 butle 5 l | Szt. | 30 |  |  |  |  | |  | |  |
| 7 | Tlen medyczny sprężony UN 1072 butle 5 l z manometrem | Szt. | 250 |  |  |  |  | |  | |  |
| 8 | Dzierżawa butli 5 l do tlenu z manometrem | Szt | 2 |  |  |  |  | |  | |  |
| 9 | Tlen medyczny sprężony UN 1072 butle 10 l | Szt. | 150 |  |  |  |  | |  | |  |
| 10 | Tlen medyczny sprężony UN 1072 butle 40 l | Szt. | 100 |  |  |  |  | |  | |  |
|  | | | | | | **Razem** | |  |  |  | |

***Z każdą dostawą tlenu ciekłego lub sprężonego Wykonawca ma obowiązek dostarczyć atest czystości.***

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

(data i podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania Wykonawcy)

**Zadanie 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka**  **VAT w %** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość**  **netto** | | **Wartość brutto** | | **Nazwa handlowa produktu, producent** |
|  | Mieszanina gazów CO/HE/PS butla 10 l  Skład mieszaniny : CO -0,3% ; He -9% -10% ;O – 21% ; N –reszta **%.Gaz posiadający certyfikat/ dopuszczenie jako wyrób medyczny z możliwością zastosowania u pacjenta.** | szt | 15 |  |  |  | |  |  |  | |
|  | Dzierżawa butli | szt | 2 |  |  |  | |  |  |  | |
|  | | | | | | **Razem** | |  |  |  | |

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

(data i podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania Wykonawcy)

**Zadanie 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka**  **VAT w %** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość**  **netto** | | **Wartość brutto** | | **Nazwa handlowa produktu, producent** |
| 1 | Dwutlenek węgla do laparoskopii kg | kg | 100 |  |  |  | |  |  |  | |
| 2 | Dzierżawa butli | szt | 2 |  |  |  | |  |  |  | |
|  | | | | | | **Razem** |  | |  | |  |

***Z każdą dostawą dwutlenku węgla Wykonawca ma obowiązek dostarczyć atest czystości.***

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

(data i podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania Wykonawcy)

**Zadanie 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka**  **VAT w %** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość**  **netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa produktu, producent** |
| 1 | Podtlenek Azotu 10 kg | kg | 100 |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Dzierżawa butli | sz | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |  |  |  |  |

***Z każdą dostawą podtlenku azotu Wykonawca ma obowiązek dostarczyć atest czystości.***

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

(data i podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania Wykonawcy)

**Cena za dostawy za 1 kg lub metr sześcienny gazu powinna obejmować wszelkie koszty związane z dostawą a w szczególności koszt gazu, transport, rozładunek.**