(pieczęć adresowa wykonawcy)

 Załącznik nr 3 do SIWZ po zmianach

Załącznik nr 1 do umowy nr TZ.TA.372.51.2.2020 z dnia

**Formularz cenowo - techniczny zadania nr 2**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa wag, stolików pod wagi, wzrostomierzy i laktatorów wskazanych w poniższej tabeli, zwanych dalej wyrobami.

2. Wykonawca gwarantuje, że wyroby objęte przedmiotem zamówienia spełniać będą wszystkie – wskazane poniżej warunki opisu przedmiotu zamówienia.

3. Wykonawca oświadcza, że dostarczane zamawiającemu wyroby spełniać będą właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania przedmiotowych wyrobów w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

4. Wykonawca oświadcza, że materiały użyte do produkcji wyrobów będących przedmiotem zamówienia posiadać będą wszelkie wymagane prawem atesty i certyfikaty dopuszczające ich stosowanie.

5. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt 2, 3 i 4 posiada stosowne dokumenty, które zostaną przekazane zamawiającemu na jego pisemny wniosek.

6. Wykonawca dostarczy instrukcję w języku polskim wraz z dostawą.

7. Wykonawca oferuje realizację niniejszego zamówienia za cenę ................................ złotych, słownie złotych …………………..…....

..........................................................................................................................., zgodnie z poniższą kalkulacją.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia -**  | **Jednostka miary** | **Ilość**  | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto 6=4\*5** | **StawkaVAT %** | **Cena jednostkowa brutto 8=9/4** | **Wartość brutto 9=6+7** | **Producent/nazwa własna lub inne określenie identyfikujące wyrób w sposób jednoznaczny np. numer katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1** | **Mechaniczny wzrostomierz dla dzieci i dorosłych** z pozycjonerem głowy i blokadą wyniku, posiadający ruchomą skalę z zakresem pomiarów od 10 do 230 centymetrów, którą umieszcza się w plastikowym profilu o długości 138 cm.Montowany na ścianie na dowolnie wybranej wysokości. Wyposażony w pokrętło blokujące dzięki czemu wynikpozostaje do odczytania po zakończeniu pomiaru.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **7** |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Waga krzesełkowa do ważenia w pozycji siedzącej** z legalizacjąNośność: 200 kg Podziałka: 100 g~~Wymiary (szer. x wys. x gł):~~ ~~563 x 906 x 946 mm~~ ~~Waga własna: 22,4 kg , Zasilanie: Baterie;~~ Funkcje: TARA/HOLD/automatyczne wyłączanie. Wygodny transport pacjenta dzięki 4 podgumowanym, łatwo obracającym się kółkom. 2 kółka z hamulcami. 2 regulowane podgumowane podparcia wagi z przodu do 100% zabezpieczenia stabilności siadania lub przesadzania pacjenta. Siedzisko wykonane z ABS – wytrzymałego plastiku, który można bezpiecznie dezynfekować.Instalacja i szkolenie w pakiecie z wagą.Pewna pozycja siedząca dla osób o dużej budowie ciała dzięki odchylanym podłokietnikom i elastycznemu siedzisku.Niezależna od źródła zasilania elektrycznego dzięki zasilaniu bateryjnemuMałe zużycie prądu – 10.000 cykli ważenia na jednym zestawie baterii. Dopuszczalne obciążenie 200 kgDziałka elementarna 100 gDokładność podczas pierwszej legalizacji  50 g < 50 kg >  100 g < 150 kg > 200 gZakres TARA 200 kgWymiary, waga (szer. x wys. x głęb.) 563 x 897 x 956 mmRozmiar siedziska sz x gł x wys 430 x 370 x 430 mmWyświetlacz / Wysokość cyfr LCD / 20 mmWysokość odczytu 840 mmWysokość umieszczenia siedziska 520 mmŚrednica kółek 100 mmMasa własna 22,4 kgZasilanie elektryczne: Bateryjne ~~6 x AA~~ (baterie w komplecie z wagą)Wyrób medycznyInstrukcja obsługi w języku polskim**Okres gwarancji minimum 24 miesiące \*** | **szt.** | **6** |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Elektroniczna waga kolumnowa z funkcją** BMI z legalizacjąNośność: 200 kg Podziałka: 100 g <150 kg > 200 g ~~Wymiary: 294 x 831 x 417 mm Waga własna: 6.3 kg Zasilanie: baterie;~~Klasa dokładności: III (3) Funkcja: Hold /BMI/automatyczne wyłączanie. W zestawie ze wzrostomierzem. Instalacja i szkolenie w pakiecie z wagąŁatwe przemieszczanie wagi dzięki wbudowanym kółkom transportowymWyświetlacz z możliwością obracania od strony pacjenta lub lekarza/pielęgniarki.Plastikowo - Aluminiowy bezpieczny wzrostomierze 75-200 cm i odczytem wyniku z przodu i boku wzrostomierza.Platforma, na której stoi pacjent jest zintegrowana pomostem wagi, co zabezpiecza przed wywróceniem się pacjenta przypadkowo stającego na rogu platformy.Wyniki ważenia pozostają “zamrożone” na wyświetlaczu funkcją HOLD. Dzięki temu można najpierw zająć się pacjentem, a następnie zanotować wynik ważeniaOszczędność energii dzięki małemu zużyciu prądu - 10.000 cykli ważenia na jednym zestawie baterii dostarczanych w pakiecie z wagą.4 regulowane podgumowane punkty podparcia wagi.Dane techniczneObciążenie maksymalne 200 kg Działka elementarna 100 g < 150 kg > 200 gZakres TARA 200 kgWymiary, waga (szer. x wys. x głęb.) 294 x 1340 x 417 mmWymiary, platforma (szer. x wys. x głęb.) 272 x 75 x 280 mmWyświetlacz / Wysokość cyfr LCD / 20 mmWysokość odczytu ok. 820 mmMasa własna 6.9 kgZasilanie elektryczne: ~~6 baterii typu R6 (paluszki~~)baterie i zasilacz w komplecie z wagąPobór prądu ok. 25 mA, (10.000 ważeń na jednym zestawie baterii, 70h pracy)Znak zgodności CE 0109Wyrób medyczny zgodnie z dyrektywą 93/42/EWG klasa IInstrukcja obsługi w jęz. polskimAutomatyczne wyłączanie**Okres gwarancji minimum 24 miesiące \*** | **szt.** | **11** |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Przenośna elektroniczna waga niemowlęca** z legalizacjąPoręczna, lekka, z wygodną szalką pomiarową oraz dużym czytelnym wyświetlaczem LCD; ~~Nośność: 15 kg; Podziałka: 10 g; Waga własna: 3,4 kg~~~~Zasilanie: baterie/opcjonalnie zasilacz~~; Klasa dokładności IIII (4). Instalacja i szkolenie w pakiecie z wagąWyświetlacz wbudowany w obudowę wagi.Wbudowana miarka do mierzenia długości dzieci z statecznym ogranicznikiem głowy i ruchomym organicznikiem nóg - opcjaUchwyt po stronie wyświetlacza do bezpiecznego przenoszenia wagi.Małe zużycie prądu – 10.000 cykli ważenia na jednym zestawie baterii dostarczone razem z wagą w pakiecie.4 regulowane punkty podparcia wagi.Łatwe do utrzymania w czystości powierzchnie z tworzywa sztucznego ABSWyświetlanie wagi ruchliwego dziecka z funkcją HOLD - pozwala najpierw zająć się dzieckiem, a później zanotować wynik ważenia.Pomiar masy ciała netto dzięki funkcji TARA, niezależnie od pieluch albo miękkiej podkładkiDane techniczne Obciążenie maksymalne 20 kgDziałka elementarna 5g <10kg > 10gZakres TARA 10 kgWymiary (szer. x wys. x głęb.) 650 x 110 x 308 mmWymiary powierzchni ważącej (szer. x wys. x głęb.) 645 x 40 x 290 mmTemperatura pracy +10 °C do +40 °CWyświetlacz rozmiar / Wysokość cyfr LCD 27 x 84 mm / 20 mmWymiar wyświetlacz 90 mm x 28 mmWaga własna 3,7 kg bez wzrostomierzaWbudowany Infantrometr 35-80 cm / podziałka 1mmZasilanie elektryczne: ~~6 baterie typu R6~~ baterie i zasilacz w komplecie z wagąFunkcje TARA, HOLD, automatyczneInstrukcja obsługi w języku polskim**Okres gwarancji minimum 24 miesiące \*** | **szt.** | **17** |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Stolik mobilny z szufladą z podstawą pod wagi niemowlęce/pediatryczne.**Stolik o konstrukcji aluminiowej, blat MDF lakierowany. Wygodny transport dzięki 4 podgumowanym, łatwo obracającym się kółkom. 2 kółka z hamulcami.Dokładnie dopasowanie wag dzięki wgłębieniom w powierzchni blatu umożliwiają stabilne i bezpieczne ważenie.Optymalna wysokość blatu - 80 cm zapewnia ergonomiczną pracę.Zintegrowana szuflada i półka do przechowywania rzeczyDane techniczne Dopuszczalne obciążenie 100 kgWymiary, waga (szer. x wys. x głęb.) 715 x 800 x 435 mmWysokość blatu 800 mmGrubość blatu 2,5 cmŚrednica kółek 100 mmMasa własna 27,5 kgInstrukcja obsługi w języku polskim**Okres gwarancji minimum 24 miesiące \***Instalacja i szkolenie w pakiecie z wagą. | **szt.** | **17** |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Laktator elektryczny**Cechy produktu:konstrukcja pozwalająca na wygodne odciąganie pokarmu bez konieczności pochylania się trzy ustawienia odciągania pokarmu umożliwiają dopasowanie urządzenia do własnych potrzeb posiada tryb delikatnej stymulacji, który przygotowuje do odciągania mleka dzięki miękkiej, ciepłej w dotyku nakładce masującej, laktator stymuluje wypływ mleka niewielka konstrukcja pozwala na korzystanie z laktatora w każdym miejscu intuicyjne dopasowanie części umożliwia łatwe składanie urządzenia w zestawie butelka i smoczekZestaw zawiera:Część główna laktatora: 1 szt.Podstawa z rurką: 1 szt.Nakładka w standardowym rozmiarze: 1 szt.Butelka 125 ml: 1 szt.Osłona podróżna: 1 szt.Pokrywka zamykająca do przechowywania pokarmu: 1 szt.Jednorazowe wkładki laktacyjne: 4 szt. **Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **3** |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  | **X** | **X** |  | **X** |

**\* UWAGA!**

**W tabeli Zamawiający określił minimalny wymagany okres gwarancji. Wykonawca zobowiązany jest wskazać okres gwarancji, który oferuje w *Formularzu oferty*, zgodnie z kryterium oceny ofert *„Okres gwarancji”* określonym w SIWZ.**

.…………………………………………………………

Podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy

 (pieczęć adresowa wykonawcy)

 Załącznik nr 5 do SIWZ po zmianach

Załącznik nr 1 do umowy nr TZ.TA.372.51.4.2020 z dnia

**Formularz cenowo - techniczny zadania nr 4**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa drobnego sprzętu medycznego wskazanych w poniższej tabeli, zwanych dalej wyrobami.

2. Wykonawca gwarantuje, że wyroby objęte przedmiotem zamówienia spełniać będą wszystkie – wskazane poniżej warunki opisu przedmiotu zamówienia.

3. Wykonawca oświadcza, że dostarczane zamawiającemu wyroby spełniać będą właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania przedmiotowych wyrobów w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

4. Wykonawca oświadcza, że materiały użyte do produkcji wyrobów będących przedmiotem zamówienia posiadać będą wszelkie wymagane prawem atesty i certyfikaty dopuszczające ich stosowanie.

5. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt 2, 3 i 4 posiada stosowne dokumenty, które zostaną przekazane zamawiającemu na jego pisemny wniosek.

6. Wykonawca dostarczy instrukcję w języku polskim wraz z dostawą.

7. Wykonawca oferuje realizację niniejszego zamówienia za cenę ................................ złotych, słownie złotych …………………..…....

..........................................................................................................................., zgodnie z poniższą kalkulacją.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia -**  | **Jednostka miary** | **Ilość**  | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto 6=4\*5** | **StawkaVAT %** | **Cena jednostkowa brutto 8=9/4** | **Wartość brutto 9=6+7** | **Producent/nazwa własna lub inne określenie identyfikujące wyrób w sposób jednoznaczny np. numer katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1** | **Deska ortopedyczna, pływająca.**Długość: 183 cm x Szerokość: 41 cm +/- 5 cmNośność: 450 kg; Waga: około 7,20 – 10 kg; pływalność dodatnia przy obciążeniu 112,5 kgWyposażona w 14 dużych uchwytów Wykonana z wysoce odpornego tworzywa sztucznego – sztywny polietylen, zmywalna, przepuszczalna dla promieni X w 100%.Konstrukcja: szeroka powierzchnia dla pacjenta wzmocniona specjalnym wypełnieniem gąbkowym. Deska pozbawiona takich elementów jak wgłębienia czy zatrzaski. Specjalne zabezpieczone krawędzie przystosowane do założenia usztywnienia głowy. Hermetycznie pełne krawędzie, ergonomiczne wzmocnione narożniki. Stabilizator głowy, 4 pasy kodowane kolorami z zapięciem karabińczykowym**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **4** |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Deska ortopedyczna pediatryczna do pełnej stabilizacji kręgosłupa u dzieci.**Odporna na przeciążenia, profilowany zagłówek, prześwietlana dla promieni X. Posiadająca 10 wbudowanych ergonomicznych uchwytów do wygodnego trzymania i przenoszenia. Wyposażona w uniwersalny system pediatrycznego unieruchomienia głowy składający się z podkładki, dwóch klocków do stabilizacji bocznej oraz co najmniej dwóch pasków mocujących głowę w osi ~~na wysokości czoła i żuchwy~~. Wykonana z miękkiego winylowego materiału, łatwego w czyszczeniu i dezynfekcji. Stabilizator przepuszczający promienie X, nie zawierający metalowych elementów. Bezpieczny i trwały pediatryczny stabilizator głowy pozwalający na łatwe ustabilizowanie kręgosłupa szyjnego. Oparcie potylicy mocowane do deski za pomocą czterech pasków, pozwalające na szybkie przełożenie stabilizatora. Deska wyposażona w uniwersalny system pasów pajęczynowych do unieruchomienia pediatrycznego. System szelkowy, pasy spinające klatkę piersiową oraz kończyny.Pasy ~~kodowane kolorami~~ nie zawierające metalowych elementów – przepuszczalne dla promieni X.Wymiary deski : 125cm x 41cmx 5cm; waga 4kg; ładowność do 100 kg.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **4** |  |  |  |  |  |  |
| **3** | Fałdomierz metalowy do badania fałdów skórnych, przeznaczony do badania fałdów skórnych, pozwala na wykonanie pomiaru w zakresie co najmniej od 0 do 60 mm zgodnie z przyjętą metodyką, rzetelny pomiar wielkości tkanki tłuszczowej w organizmie. Waga do 1,5 kg Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \* | **szt.** | **1** |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Stetoskop typu Rappator** – dwuprzewodowy, dwustronny, możliwość osłuchania pacjenta na przemian jedną, lub drugą stroną głowicy. Głowicę można rozkręcać i dobrać odpowiedniej wielkości lejek, który wraz z membranami i oliwkami, znajduje się w komplecie.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **34** |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Stetoskop płaski, pediatryczny**. Stetoskop jednostronny, płaski, metalowy, dostępne w ładnych kolorach. Średnica główki wraz z ocieplającym plastikowym pierścieniem = 39 mm ( +/- 5 mm) Oliwki do uszu średnio miękkie.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **12** |  |  |  |  |  |  |
| **8** | **Przenośna mata pomiarowa** Mata do pomiaru w pozycji leżącej i mobilnego mierzeniaDane techniczneZakres pomiaru w cm:10 - 99 cmPodziałka: 5 mmWymiary (SxWxG):1250 x 140 x 300 mm Waga netto: 575 gMożliwość montażu na ścianie, zamocowany na stałe ogranicznik głowy i przesuwny ogranicznik stóp.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **6** |  |  |  |  |  |  |
| **9** | **Miarka do pomiaru obwodu głowy noworodków i niemowląt.**Pozwalająca na pomiar obwodu głowy (przednia strona), jak i symetrii twarzy (strona tylna). Wykonana z nierozciągliwego teflonowego materiału syntetycznego. Praktyczny podajnik zawierający 15 taśm zapewnia ich bezpieczne przechowywanie.Dane techniczneZakres pomiaru w cm: 0 - 59 cmPodziałka:1 mm, 1mmWymiary (SxWxG):25 x 1 x 663 mmWaga netto:60 gFunkcje: Do mobilnego mierzenia**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **2** |  |  |  |  |  |  |
| **14** | **Zestaw 4 szyn usztywniających typu SPLINT** w etui do unieruchomienia kończyn.Posiadające aluminiowy rdzeń, który usztywnia szynę i ułatwia modelowanie.• Powierzchnie zewnętrzne wykonane z wodoodpornej pianki.• Na szynach nadrukowana graficzna instrukcja obsługi lub dołączona do zestawu opisowa instrukcja obsługiW zestawie:Rozmiary szyn: od 91 cm do 100cm x 11cm - 1 szt., od 45 cm do 50 cm x 11cm - 1 szt., 5 cm x 11cm - 2 szt.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **zestaw** | **16** |  |  |  |  |  |  |
| **15** | **Lampa bakteriobójcza na statywie** Lampa bakteriobójcza przepływowa NBVE-60/30 P  napięcie zasilania: 230 V 50 Hz pobór mocy: 105 -115 VA lub W  wewnętrzny element emitujący promieniowanie UV-C: 2x30 W zewnętrzny element emitujący promieniowanie UV-C: 1x30 W  natężenie promieniowania UV-C w odległości 1 m: 100 µW/cm2 trwałość promiennika: 8000 h wydajność wentylatora: 132 m3/h dezynfekowana kubatura: 25-50 m3 zasięg działania lampy: 10-20 m2 klasa zabezpieczenia ppor.: I typ obudowy: IP 20  wymiary kopuły: 1125 x 285 x 130 mm  wymiary: 600 x 1270-1320 x 600 mm masa: 13,5 kg**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **22** |  |  |  |  |  |  |
| **16** | **Nosze płachtowe 80x200 cm,** zmywalne w kolorze czerwonym.Nosze płachtowe wykonane z materiału typu PLAN PAX z 8 uchwytami, wykonane z łatwo zmywalnego i dezynfekowanego materiału, wzmocnione taśmami na brzegach, kieszeń na nogi ( zakładka zapobiegająca wysunięciu pacjenta) udźwig 150 kg.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **5** |  |  |  |  |  |  |
| **18** | **Zestaw 14 szyn Kramera z powleczeniami oraz torbą Szyny Kramera** przeznaczone do unieruchamiania złamań lub zwichnięć kończyn. Zestaw składający się z 14 szyn Kramera o różnej długości. Torba wykonana z mocnej, wodoodpornej tkaniny Każda pojedyncza szyna umieszczona w osobnym powleczeniu zapinanym na rzep, nieprzepuszczalnym dla płynów, wydzielin i wydalin z możliwością dezynfekcji Powleczenie wielorazowego użytku, wykonane z trwałej, miękkiej tkaniny, nieprzepuszczalnej dla płynów, wydzielin i wydalin z możliwością łatwej dezynfekcji. Łatwość wyjmowania i wkładania szyn.Szyny o wymiarach:150 x 15 cm lub 150 x 12 cm150 x 12 cm120 x 12 cm100 x 10 cm90 x 12 cm - 2 szt.80 x 12 cm80 x 10 cm70 x 10 cm lub 70 x 7 cm70 x 7 cm 60 x 8 cm lub 60 x 7 cm60 x 7 cm25 x 5 cm – 2szt.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **zestaw** | **2** |  |  |  |  |  |  |
| **20** | **Mankiet do szybkich przetoczeń z manometrem** **–** wielokrotnego użytku. Manometr ze skalą wyznaczoną numerycznie ~~oraz za pomocą kolorów~~ , przezroczysty mankiet. Zakres ciśnienia 0-300 mm Hg. Poj na płyn 0,5 litra.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **34** |  |  |  |  |  |  |
| **21** | **Pas stabilizujący miednice** Wykonany z odpornego materiału, wielokrotnego użytku. Rozmiar:  Medium: 86-102 lub 94,5 - 102 Large: 102-117 lub 102,5 – 110**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **2** |  |  |  |  |  |  |
| **22** | **Taśma do pomiarów obwodu** ciała - posiada skalę wykonaną z metalu lub PCV, służącą do obwodów ciała, można za jej pomocą określić wartość współczynnika WHR. (WHR jest pośrednią metoodą określenia grubości tkanki tłuszczowej na brzuchu. Dane techniczne: Zakres pomiaru w cm 0-205 cm, podziałka: 1mm, Wymiary (SxWxG)- 70x 22-28x 65-66**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **5** |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  | **X** | **X** |  | **X** |

**\* UWAGA!**

**W tabeli Zamawiający określił minimalny wymagany okres gwarancji. Wykonawca zobowiązany jest wskazać okres gwarancji, który oferuje w *Formularzu oferty*, zgodnie z kryterium oceny ofert *„Okres gwarancji”* określonym w SIWZ.**

**Zamawiający zwraca uwagę, że pozycje o numerach:**

**6, 7, 11, 12, 13 zostały wydzielone do Zadania nr 8**

**10 została wydzielona do Zadania nr 9**

**17 została wydzielona do Zadania nr 10**

**19 została wydzielona do Zadania nr 11**

.…………………………………………………………

Podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy

 (pieczęć adresowa wykonawcy)

 Załącznik nr 8 do SIWZ po zmianach

Załącznik nr 1 do umowy nr TZ.TA.372.51.7.2020 z dnia

**Formularz cenowo - techniczny zadania nr 7**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa przepływomierzy tlenu, regulatorów próżni, wtyków kątowych i węży zbrojonych do gazów medycznych. wskazanych w poniższej tabeli, zwanych dalej wyrobami.

2. Wykonawca gwarantuje, że wyroby objęte przedmiotem zamówienia spełniać będą wszystkie – wskazane poniżej warunki opisu przedmiotu zamówienia.

3. Wykonawca oświadcza, że dostarczane zamawiającemu wyroby spełniać będą właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania przedmiotowych wyrobów w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

4. Wykonawca oświadcza, że materiały zużyte do produkcji wyrobów będących przedmiotem zamówienia posiadać będą wszelkie wymagane prawem atesty i certyfikaty dopuszczające ich stosowanie.

5. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt 2, 3 i 4 posiada stosowne dokumenty, które zostaną przekazane zamawiającemu na jego pisemny wniosek. Dostarczone zamawiającemu wyroby powinny znajdować się w trwałych -odpornych na uszkodzenia mechaniczne oraz zabezpieczonych przed działaniem szkodliwych czynników zewnętrznych -opakowaniach (jednostkowych, zbiorczych), na których umieszczona będzie informacja w języku polskim, zawierająca co najmniej następujące dane: nazwa wyrobu, nazwa producenta, kod partii, lub serii wyrobu, oznaczenie daty, przed upływem której wyrób może być używany bezpiecznie, wyrażonej w latach lub miesiącach, oznakowane CE, inne oznaczenia i informacje wymagane na podstawie odrębnych przepisów

6. Wykonawca dostarczy instrukcję w języku polskim wraz z dostawą.

7. Wykonawca oferuje realizację niniejszego zamówienia za cenę ................................ złotych, słownie złotych ………………….

..........................................................................................................................., zgodnie z poniższą kalkulacją.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia -**  | **Jednostka miary** | **Ilość**  | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto 6=4\*5** | **StawkaVAT %** | **Cena jednostkowa brutto 8=9/4** | **Wartość brutto 9=6+7** | **Producent/nazwa własna lub inne określenie identyfikujące wyrób w sposób jednoznaczny np. numer katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1** | **Przepływomierz tlenu montowany do punktu poboru,** wtyk do systemu AGA- Możliwy nastaw przepływu w zakresie 0-15 l/min - Obudowa wykonana z materiału, który umożliwia czyszczenie środkami do dezynfekcji i odpornego na korozję np. chromowana- Wymiary: 136-160x32-33x60-82 mm, waga nie więcej niż: 0,3 kg - Max. cis. co najmniej 420 ~~600~~ kPa- Możliwość stosowania jednorazowej wody bez konieczności stosowania, adapterów- Pokrętło do ustawiania przepływu w kolorze białym lub niebieskim z oznakowaniem kierunku nastawu lub przepływu- Butelka nawilżacza od 200 ml do 300 ml wykonana z poliwęglanu z chromowanymi lub metalowymi zaworami, o wymiarach nie więcej niż 200x74x55 mm (do wielokrotnego użycia) - kompatybilna z przepływomierzem.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **100** |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Regulator próżni montowany bezpośrednio do punktu poboru** wykonany z tworzywa (bez elementów metalowych- dopuszcza się obudowę manometru wykonaną z metalu) o uproszczonym sposobie obsługiZakres regulacji 0 – 1000 mbarMaksymalny stopień ssania 70- 115 l/min +/- 5 l/min do – 950 mbarWaga nie więcej niż: 0,325 kg System regulacji ssania za pomocą membrany stabilizującejSystem precyzyjnego ustawienia siły ssaniaWakuometr w silikonowej obudowie zabezpieczającej przed zniszczeniem System szybkiego odcinania siły ssaniaSystem zabezpieczenia antyprzelewowego z mechanizmem wewnętrznym szybkiego odcinania z obudową filtra bakteriobójczegoZawór bezpieczeństwa o pojemności 50-100 mlWejście system AGA**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **100** |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Wąż zbrojony do gazów medycznych 12m**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \* | **szt.** | **15** |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Dren silikonowy,** elastyczny, przezroczysty, wewnętrzna średnica 10 mm, długość 25 m.Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \* | **szt.** | **3** |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Wtyk kątowy wraz z obejmą**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \* | **szt.** | **100** |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  | **X** | **X** |  | **X** |

**\* UWAGA!**

**W tabeli Zamawiający określił minimalny wymagany okres gwarancji. Wykonawca zobowiązany jest wskazać okres gwarancji, który oferuje w *Formularzu oferty*, zgodnie z kryterium oceny ofert *„Okres gwarancji”* określonym w SIWZ.**

.…………………………………………………………

Podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy

 (pieczęć adresowa wykonawcy)

 Załącznik nr 12 do SIWZ

Załącznik nr 1 do umowy nr TZ.TA.372.51.8.2020 z dnia

***Pakiet powstał w wyniku wydzielenia pozycji nr 6,7,11,12,13 z zadania nr 4. Pierwotna numeracja pozycji została zachowana.***

**Formularz cenowo - techniczny zadania nr 8**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa drobnego sprzętu medycznego (kołnierze ortopedyczne i worki resuscytacyjne) wskazanych w poniższej tabeli, zwanych dalej wyrobami.

2. Wykonawca gwarantuje, że wyroby objęte przedmiotem zamówienia spełniać będą wszystkie – wskazane poniżej warunki opisu przedmiotu zamówienia.

3. Wykonawca oświadcza, że dostarczane zamawiającemu wyroby spełniać będą właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania przedmiotowych wyrobów w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

4. Wykonawca oświadcza, że materiały użyte do produkcji wyrobów będących przedmiotem zamówienia posiadać będą wszelkie wymagane prawem atesty i certyfikaty dopuszczające ich stosowanie.

5. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt 2, 3 i 4 posiada stosowne dokumenty, które zostaną przekazane zamawiającemu na jego pisemny wniosek.

6. Wykonawca dostarczy instrukcję w języku polskim wraz z dostawą.

7. Wykonawca oferuje realizację niniejszego zamówienia za cenę ................................ złotych, słownie złotych …………………..…....

..........................................................................................................................., zgodnie z poniższą kalkulacją.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia -**  | **Jednostka miary** | **Ilość**  | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto 6=4\*5** | **StawkaVAT %** | **Cena jednostkowa brutto 8=9/4** | **Wartość brutto 9=6+7** | **Producent/nazwa własna lub inne określenie identyfikujące wyrób w sposób jednoznaczny np. numer katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **6** | **Kołnierz ortopedyczny dla dzieci** - sztywny, z możliwością sprawdzenia tętna na tętnicach szyjnych, kołnierz uniwersalny regulowany dla dzieci, - unieruchomienie szyi neutralnej, bezpiecznej pozycji, regulacja podbródka w 3 punktach lub sześciostopniową regulacją uniwersalne podparcie potylicy, - łatwy dostęp do tchawicy i żył szyjnych. Duży otwór znajdujący się w przedniej części kołnierza umożliwia dostęp do tchawicy i kontrolę tętna na tętnicach szyjnych, - wykonany z materiału zabezpieczającego wchłanianie krwi wody, - przenikalny dla promieni X**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **30** |  |  |  |  |  |  |
| **7** | **Kołnierz ortopedyczny dla dorosłych** uniwersalny regulowany – czterostopniowa regulacja podbródka lub szesnastostopniową regulacją dla osób dorosłych, kształt kołnierza pozwalający na podparcie głowy w najbardziej newralgicznych punktach. Duży otwór znajdujący się w przedniej części kołnierza umożliwiający dostęp do tchawicy i kontrolę tętna na tętnicach szyjnych.Kołnierz wykonany pianki polietylenowej z zamkniętymi komorami, aby zabezpieczyć kołnierz przed wchłanianiem krwi, wody etc.Przepuszczalne dla promieni X.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **22** |  |  |  |  |  |  |
| **11** | **Worek resuscytacyjny silikonowy do sterylizacji, samorozprężalny z zaworem 40 lub 60 cm H2O,**Worek dla dorosłych z maską silikonową nr 5 i 4.W skład zestawu wchodzi:Resuscytator silikonowy dla dorosłych ze złączką zaworuMaska silikonowa nr 5 i 4Rezerwuar tlenuPrzewód tlenowyWielorazowego użytku - resuscytator można wielokrotnie sterylizować w autoklawie w temperaturze co najmniej 121°CDane techniczne:wykonany z wytrzymałego silikonu - można go sterylizować w autoklawie, w wysokich temperaturach (nie zawiera lateksu) zastawka uniemożliwiająca cofanie się powietrza do wnętrza worka zawór ciśnieniowy 40 lub 60 cm słupa wody maska twarzowa nr 5 i 4 dla dorosłych, obracana o 360 stopni dołączony rezerwuar tlenowy zwiększający stężenie tlenu prawie do 100% dołączony dren doprowadzający tlen, wykonany w technice uniemożliwiającej odcięcie dopływu tlenu, nawet przy jego zgięciu o 180 stopniprzeźroczysty - zgodnie z wymogami rozkładany na części, które są łatwe w dezynfekcji i sterylizacji oraz wymienne na nowe.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **26** |  |  |  |  |  |  |
| **12** | **Worek resuscytacyjny silikonowy do sterylizacji,** samorozprężalny z zaworem 40cm H2O,Worek dla dzieci z maską nr 3 i 2 Resuscytator silikonowy dla  ~~dorosłych~~ dzieci ze złączką zaworuMaska silikonowa nr 3 i 2Rezerwuar tlenuPrzewód tlenowyWielorazowego użytku - resuscytator można wielokrotnie sterylizować w autoklawie w temperaturze co najmniej 121°CDane techniczne:wykonany z wytrzymałego silikonu – można go sterylizować w autoklawie, w wysokich temperaturach (nie zawiera lateksu), zastawka uniemożliwiająca cofanie się powietrza do wnętrza worka, zawór ciśnieniowy 40 cm słupa wody, maska twarzowa nr 3 i 2 dla dzieci, obracana o 360 stopni, dołączony rezerwuar tlenowy zwiększający stężenie tlenu prawie do 100%, dołączony dren doprowadzający tlen, wykonany w technice uniemożliwiającej odcięcie dopływu tlenu, nawet przy jego zgięciu o 180 stopni, przeźroczysty - zgodnie z wymogami, rozkładany na części, które są łatwe w dezynfekcji i sterylizacji oraz wymienne na nowe.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **32** |  |  |  |  |  |  |
| **13** | **Worek resuscytacyjny silikonowy do sterylizacji,** samorozprężalny z zaworem 40cm H2O, rezerwuarWorek dla niemowląt z maską ~~do wyboru~~ 0 i 1 Resuscytator silikonowy dla  ~~dorosłych~~ niemowląt ze złączką zaworuMaska silikonowa ~~do wyboru~~ 0 i 1 Rezerwuar tlenuPrzewód tlenowyWielorazowego użytku - resuscytator można wielokrotnie sterylizować w autoklawie w temperaturze co najmniej 121°CDane techniczne:wykonany z wytrzymałego silikonu - można go sterylizować w autoklawie, w wysokich temperaturach (nie zawiera lateksu), zastawka uniemożliwiająca cofanie się powietrza do wnętrza worka, zawór ciśnieniowy 40 cm słupa wody, maska twarzowa dla ~~dzieci~~ niemowląt, dołączony rezerwuar tlenowy zwiększający stężenie tlenu prawie do 100%, dołączony dren doprowadzający tlen, wykonany w technice uniemożliwiającej odcięcie dopływu tlenu, nawet przy jego zgięciu o 180 stopni, przeźroczysty - zgodnie z wymogami, rozkładany na części, które są łatwe w dezynfekcji i sterylizacji oraz wymienne na nowe.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **40** |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  | **X** | **X** |  | **X** |

**\* UWAGA!**

**W tabeli Zamawiający określił minimalny wymagany okres gwarancji. Wykonawca zobowiązany jest wskazać okres gwarancji, który oferuje w *Formularzu oferty*, zgodnie z kryterium oceny ofert *„Okres gwarancji”* określonym w SIWZ.**

.…………………………………………………………

Podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy

(pieczęć adresowa wykonawcy)

 Załącznik nr 13 do SIWZ

Załącznik nr 1 do umowy nr TZ.TA.372.51.9.2020 z dnia

***Pakiet powstał w wyniku wydzielenia pozycji nr 10 z zadania nr 4. Pierwotna numeracja pozycji została zachowana.***

**Formularz cenowo - techniczny zadania nr 9**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa drobnego sprzętu medycznego (pasy magnetyczne) wskazanych w poniższej tabeli, zwanych dalej wyrobami.

2. Wykonawca gwarantuje, że wyroby objęte przedmiotem zamówienia spełniać będą wszystkie – wskazane poniżej warunki opisu przedmiotu zamówienia.

3. Wykonawca oświadcza, że dostarczane zamawiającemu wyroby spełniać będą właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania przedmiotowych wyrobów w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

4. Wykonawca oświadcza, że materiały użyte do produkcji wyrobów będących przedmiotem zamówienia posiadać będą wszelkie wymagane prawem atesty i certyfikaty dopuszczające ich stosowanie.

5. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt 2, 3 i 4 posiada stosowne dokumenty, które zostaną przekazane zamawiającemu na jego pisemny wniosek.

6. Wykonawca dostarczy instrukcję w języku polskim wraz z dostawą.

7. Wykonawca oferuje realizację niniejszego zamówienia za cenę ................................ złotych, słownie złotych …………………..…....

..........................................................................................................................., zgodnie z poniższą kalkulacją.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia -**  | **Jednostka miary** | **Ilość**  | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto 6=4\*5** | **StawkaVAT %** | **Cena jednostkowa brutto 8=9/4** | **Wartość brutto 9=6+7** | **Producent/nazwa własna lub inne określenie identyfikujące wyrób w sposób jednoznaczny np. numer katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **10** | **Pasy magnetyczne****Wariant 1**unieruchomienie rąk: pas na ręce, zamek patentowy( 4) i klucz magnetyczny, rozm. S 12-19 cm, - 4 szt,rozm .M 16-24 cm - 4 szt unieruchomienie nóg: pas na stopy, zamki patentowe (4), klucz magnetyczny 1 rozm. S 17-25 cm - 4 szt,rozm. M 22-30 cm, - 4 sztLUB**Wariant 2**unieruchomienie rąk: pas na ręce, zamek patentowy( 4) i klucz magnetyczny, rozm. uniwersalny M/L 14-25 cm, - 8 szt,unieruchomienie nóg: pas na stopy, zamki patentowe (4), klucz magnetyczny 1 rozm. M 18-24 cm - 4 szt,rozm. L 24-28 cm, - 4 sztLUB**Wariant 3**unieruchomienie rąk: pas na ręce, zamek patentowy( 4) i klucz magnetyczny, rozm. uniwersalny 10-34 cm, - 8 szt,unieruchomienie nóg: pas na stopy, zamki patentowe (4), klucz magnetyczny 1 rozm. uniwersalny 10-34 cm, - 8 szt,**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **kpl.** | **8** |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  | **X** | **X** |  | **X** |

**\* UWAGA!**

**W tabeli Zamawiający określił minimalny wymagany okres gwarancji. Wykonawca zobowiązany jest wskazać okres gwarancji, który oferuje w *Formularzu oferty*, zgodnie z kryterium oceny ofert *„Okres gwarancji”* określonym w SIWZ.**

.…………………………………………………………

Podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy

(pieczęć adresowa wykonawcy)

 Załącznik nr 14 do SIWZ

Załącznik nr 1 do umowy nr TZ.TA.372.51.10.2020 z dnia

***Pakiet powstał w wyniku wydzielenia pozycji nr 17 z zadania nr 4. Pierwotna numeracja pozycji została zachowana.***

**Formularz cenowo - techniczny zadania nr 10**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa drobnego sprzętu medycznego (pozycjonery żelowe) wskazanych w poniższej tabeli, zwanych dalej wyrobami.

2. Wykonawca gwarantuje, że wyroby objęte przedmiotem zamówienia spełniać będą wszystkie – wskazane poniżej warunki opisu przedmiotu zamówienia.

3. Wykonawca oświadcza, że dostarczane zamawiającemu wyroby spełniać będą właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania przedmiotowych wyrobów w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

4. Wykonawca oświadcza, że materiały użyte do produkcji wyrobów będących przedmiotem zamówienia posiadać będą wszelkie wymagane prawem atesty i certyfikaty dopuszczające ich stosowanie.

5. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt 2, 3 i 4 posiada stosowne dokumenty, które zostaną przekazane zamawiającemu na jego pisemny wniosek.

6. Wykonawca dostarczy instrukcję w języku polskim wraz z dostawą.

7. Wykonawca oferuje realizację niniejszego zamówienia za cenę ................................ złotych, słownie złotych …………………..…....

..........................................................................................................................., zgodnie z poniższą kalkulacją.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia -**  | **Jednostka miary** | **Ilość**  | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto 6=4\*5** | **StawkaVAT %** | **Cena jednostkowa brutto 8=9/4** | **Wartość brutto 9=6+7** | **Producent/nazwa własna lub inne określenie identyfikujące wyrób w sposób jednoznaczny np. numer katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **17** | **Pozycjonery żelowe**Stabilizator głowy i szyi dla dorosłych (275x237x90mm)- 1 szt.;Podkładka pod rękę (długi) (600x125x20 mm)- 2 szt.;Podkładka pod ramię / kolana (duża)(510x150-155x35-40 mm)- 2 szt.;Podkładka pod pięty (180x100x70 mm)- 2 szt.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **kpl.** | **10** |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  | **X** | **X** |  | **X** |

**\* UWAGA!**

**W tabeli Zamawiający określił minimalny wymagany okres gwarancji. Wykonawca zobowiązany jest wskazać okres gwarancji, który oferuje w *Formularzu oferty*, zgodnie z kryterium oceny ofert *„Okres gwarancji”* określonym w SIWZ.**

.…………………………………………………………

Podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy

(pieczęć adresowa wykonawcy)

 Załącznik nr 15 do SIWZ

Załącznik nr 1 do umowy nr TZ.TA.372.51.11.2020 z dnia

***Pakiet powstał w wyniku wydzielenia pozycji nr 19 z zadania nr 4. Pierwotna numeracja pozycji została zachowana.***

**Formularz cenowo - techniczny zadania nr 11**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa drobnego sprzętu medycznego (rolki transportowe) wskazanych w poniższej tabeli, zwanych dalej wyrobami.

2. Wykonawca gwarantuje, że wyroby objęte przedmiotem zamówienia spełniać będą wszystkie – wskazane poniżej warunki opisu przedmiotu zamówienia.

3. Wykonawca oświadcza, że dostarczane zamawiającemu wyroby spełniać będą właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania przedmiotowych wyrobów w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

4. Wykonawca oświadcza, że materiały użyte do produkcji wyrobów będących przedmiotem zamówienia posiadać będą wszelkie wymagane prawem atesty i certyfikaty dopuszczające ich stosowanie.

5. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt 2, 3 i 4 posiada stosowne dokumenty, które zostaną przekazane zamawiającemu na jego pisemny wniosek.

6. Wykonawca dostarczy instrukcję w języku polskim wraz z dostawą.

7. Wykonawca oferuje realizację niniejszego zamówienia za cenę ................................ złotych, słownie złotych …………………..…....

..........................................................................................................................., zgodnie z poniższą kalkulacją.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia -**  | **Jednostka miary** | **Ilość**  | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto 6=4\*5** | **StawkaVAT %** | **Cena jednostkowa brutto 8=9/4** | **Wartość brutto 9=6+7** | **Producent/nazwa własna lub inne określenie identyfikujące wyrób w sposób jednoznaczny np. numer katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **19** | **Rolki transportowe** Rolki (przenośnik taśmowo - rolkowy) przeznaczone są do transportu przesuwania / przenoszenia pacjenta z łóżka na łóżko w pozycji leżącej, co znacznie obniża wysiłek fizyczny osoby transportującej pacjenta, a także poprawia komfort zarówno pacjenta jak i pomocnika. Rolki (mata) wykonane są z wysokiej jakości duraluminiowej ramy, wyścielone materiałem imitującym skórę. Materiał ten jest odporny na zniszczenia i dezynfekcję. Udźwig 160 kg, wymiary 1100 X 395-485mm.**Okres gwarancji minimum 12 miesięcy \*** | **szt.** | **15** |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  | **X** | **X** |  | **X** |

**\* UWAGA!**

**W tabeli Zamawiający określił minimalny wymagany okres gwarancji. Wykonawca zobowiązany jest wskazać okres gwarancji, który oferuje w *Formularzu oferty*, zgodnie z kryterium oceny ofert *„Okres gwarancji”* określonym w SIWZ.**

.…………………………………………………………

Podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy