**Załącznik nr 3 do SWZ**

**WYKAZ PRÓBEK**

**do przetestowania w postępowaniu na dostawę drobnego sprzętu medycznego i materiałów medycznych**

 **NAZWA WYKONAWCY………………………………………………..**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PRODUKT - CHARAKTERYSTYKA** | **Ilość szt.****wymagana** | **Ilość szt.****dostarczona** | **Oferowany produkt****typ/nr kat.** | **Numer serii****i data ważności**/jeśli dotyczy/ | **Producent** | **WYCENA PRÓBEK** |
| **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|  | **PAKIET NR 1** |
| **1** | **Przyrząd do długotrwałego aspirowania płynów i leków z opakowań zbiorczych**, sterylny, posiadający końcówkę luer lock, ostry kolec osłonięty nasadką, filtr o dużej pow. przeciwbakteryjnej, port – samozamykający | **4 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Przyrząd do długotrwałego aspirowania płynów i leków** z opakowań zbiorczych z filtrem CHEMO (do leków cytotoksycznych) | **4 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **PAKIET NR 2** |
|  | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** sterylne, z dodatkowym portem i zintegrowanym koreczkiem luer-lock, igła kaniuli zaopatrzona w zabezpieczenie przed przypadkowym zakłuciem personelu (zgodnie z Rozporz. Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych), niebieskie G-22 0,9 x25 mm,  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** j.w.różowe G-20 1,1 x 32-33 mm | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Bezpieczne kaniule do żył obwodowych –** j.w.zielone krótkie G-18 1,3 x 32-33 mm,  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Koreczki do zamykania światła kaniuli**, sterylne, pakowane pojedynczo, kompatybilne z zaoferowanymi kaniulami  | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Przedłużacz do pomp infuzyjnych** przezroczysty luer lock 1,5 m. sterylny bez ftalanów do jednorazowego użytku | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Kranik trójdzielny bez przedłużki**, sterylny przeznaczony do jednorazowego użytku | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 3** |
| **1** | **Przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych, sterylne, jednorazowego użytku**z zatyczką filtra typu on/off, szczelne przy łączeniu z igłą lub kaniulą oraz igłą biorczą, posiadające zacisk umożliwiający precyzyjną regulację podawania płynu, posiadające przezroczystą komorę kroplową, nie posiadające ftalanów, pakowane pojedynczo. | **4 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Strzykawki jednorazowe** sterylne do insuliny 1 ml, U-40, luer, przezroczyste, z osobną (nie wtopioną) igłą, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na płynność podawania leku, pakowane pojedynczo | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** – **2 ml luer**, przezroczyste, szczelnie pasujące do igieł, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na zachowanie płynności podawania leku, pakow. pojedynczo. | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.- **5 ml**,  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.**-10 ml**,  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** j.w.-**20 ml,**  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Strzykawki jednorazowe** **sterylne** – **3 ml** (nie większe) **luer - lock**, przezroczyste, szczelnie pasujące do igieł, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na zachowanie płynności podawania leku, pakowane pojedynczo, | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | **Strzykawki jednorazowe** sterylne trzyczęściowe - 50 ml. luer lock x 1 szt | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 5** |
| **1** | **Strzykawki jednorazowe sterylne** **do insuliny U-40; 1ML 29G x ½; 0,33x12 mm** przezroczyste, z wtopioną igłą, z czytelną skalą umieszczoną na cylindrze strzykawki, idealne dopasowanie tłoka pozwalające na płynność podawania leku. | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   **PAKIET NR 6** |
| **1** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane, 0,5x25 mm - („5”) | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane, 07x40 mm - („7”) | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane, 0,8x40 mm - (**„8”**)  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane, 0,9x40 mm **-** (**„9”**)  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Igły sterylne jednorazowe** ostre, idealnie pasujące do strzykawek, pojedynczo pakowane, 1,2x40 mm - (**„12”**)  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Igły sterylne do jednorazowego użytku,** ostre 0,3x12 mm -0,3x13 mm- („**3”**) pojedynczo pakowane  | **5 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Rękawiczki chirurgiczne, sterylne, lateksowe,** bezpudrowe, mankiet z rantem/ prosty, kształt anatomiczny, powierzchnia zewnętrzna mikro teksturowana, AQL<1,5 pakowane parami na prawą i lewą dłoń, na opakowaniu powinny być umieszczone: data produkcji, termin ważności, numer serii, nazwa producenta, informacje w języku polskim oraz znak CE. Rękawice zgodne z normą EN 455 część 1, 2, 3. Rozmiary 6,0 – 8,0 | **rozmiar :****6,0 –7 par****6,5 –7 par****7,0 –7 par****8,0 –5 par** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **PAKIET NR 8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Rękawiczki chirurgiczne lateksowe**, **sterylne, przeznaczone do mikrochirurgii**, bezpudrowe, kolor nie powodujący refleksu przy dodatkowym oświetleniu, powierzchnia zewnętrzna mikroteksturowana, kształt anatomiczny, zróżnicowane na prawą i lewą dłoń, AQL < 1.5. Rozmiary 6,0-8,0. Szczelnie pakowane parami | **rozmiar :****6,0 –7 par****6,5 –7 par****7,0 –7 par****7,5 –4 par****8,0 - 5 par** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Cewnik do podawania tlenu przez nos (wąsy tlenowe)**miękkie – dopasowujące się do anatomicznej budowy twarzy, elastyczne – nie zginające się długość drenu liczona od miejsca rozwidlenia ( bez okularów tlenowych) 150 – 180 cm | **3 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Rurka intubacyjna z mankietem** typu Soft Scal wykonana z termoplastycznego, przezroczystego PCV z mankietem uszczelniającym, niskociśnieniowym, o potwierdzonej klinicznie zmniejszonej przenikliwości dla podtlenku azotu, balonikiem kontrolnym zawierającym rozmiar rurki oraz rozmiar i rodzaj mankietu, z otworem Murphy’ego, o zaoblonych krawędziach, ustno-nosowa, sterylna | z mankietem **rozmiary** **7,5-2 szt.****8,0-2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Rurka ustno-gardłowa typu GUEDEL**Rozmiar: 80 mm, 90 mm, 100 mm | **80 mm-2 szt.****90 mm-2 szt.**  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Maska tlenowa dla dorosłych**  z wężykiem 2,0-2,2, rozmiar ,,L‘‘ | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Dren do ssaka z elastycznego PCV,** długości 200-210 cm, nie mniej niż 24 CH.Końcówka męska, schodkowa o średnicy 5,6-8,0 mm, z kontrolą siły ssania , druga żeńska.Opakowanie podwójne – wewnętrzny worek foliowy oraz zewnętrzne folia papier | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Cewnik do odsysania górnych dróg oddechowych** sterylny, przezroczysty, otwory naprzemianległe, długość 60 cm; Rozmiar CH: 18,12 | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **PAKIET NR 11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Jednorazowe biologicznie czyste obwody oddechowe** dla dorosłychz PCV, dwie rury gładkie wewnątrz długości 150 cm, łącznik Y z kolankiem odłączalnym, dodatkowa rura długości 120 cm z workiem bezlateksowym o poj. 2,0 litra | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Jednorazowe wkłady workowe** o poj. 1000 ml, wyposażone w uchwyt w postaci pętli do demontażu, wyposażone w filtr przeciwbakteryjny i zastawkę zabezpieczającą źródło ssania przed zalaniem; brak innych króćców na pokrywie poza króćcem pacjenta z możliwością jego zamknięcia po napełnieniu wkładu; z pokrywą wyposażoną w wewnętrzny kanał ssący dla współpracy z kanistrami ze zintegrowanym króćcem ssącym. | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Filtry przeciwbakteryjne do aparatu do znieczulania HMEF-1000** **-** w czasie znieczulania woda nie skrapla się  wewnątrz filtra,- charakteryzujące się stabilnym  połączeniem z rurkami oddechowymi,- przezroczyste,- posiadające port do kapnografu- proste w montażu- z wymiennikiem ciepła i wilgoci VT 150-1200 | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Uniwersalna osłonka na oko –** przejrzysta z otworami wentylacyjnymi, gładkie krawędzie, sterylna 7,5 x 6,5 cm | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
|   | **PAKIET NR 15** |
| **1** |  **Łyżka do laryngoskopu** Callisto, światłowodowa, jednorazowa, typu Macintosh, zakrzywiona, wykonana z lekkiego stopu metalu w rozmiarze Mac-3, Mac-4 | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Uchwyt Callisto do łyżek światłowodowych**, jednorazowy z wbudowanym źródłem zasilania i światła – diodą LED w rozmiarze średni | **1 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |

 **UWAGA:**

* **Wykonawca zobowiązany jest do wpisania do tabeli wszystkich wymaganych informacji dotyczących dostarczonych próbek, również tych**

 **dotyczących ich wyceny, niezależnie od składanego oświadczenia (załącznik nr 4 do SWZ). Informacje te są niezbędne, m.in. do przeprowadzenia**

 **procedury ewidencyjnej.**

* **Wskazane jest aby wykonawcy ograniczyli zakres „Formularza próbek” wyłącznie do pakietów na które składają ofertę.**

**Wykaz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby/osób**

**uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców.**