

## Lista próbek oraz wskazanie odniesienia do poszczególnych załączników nr 1.4 - 1.6.

## PAKIEŃ NR 1 ZESTAWY KARDIOLOGICZNE

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                                | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | STERYLNY ZESTAW DO ZABIEGÓW ZAKŁADANIA STYMULATORÓW SERCA | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |
| 2   | STERYLNY ZESTAW DO ANGIOGRAFII UDOWO-PROMIENIOWEJ         | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |

## PAKIEŃ NR 2 ZESTAW UROLOGICZNY TUR

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia      | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | STERYLNY ZESTAW UROLOGICZNY TUR | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |

## PAKIEŃ NR 3 ZESTAW DO ZABIEGÓW PCNL

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia       | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|----------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Sterylny zestaw do zabiegów PCNL | zestaw          |               | nie dotyczy     |  |   |   |

## PAKIEŃ NR 4 ZESTAW DO ZABIEGÓW OKULISTYCZNYCH

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                 | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|--|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | STERYLNY ZESTAW DO ZABIEGÓW OKULISTYCZNYCH | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |

## PAKIEŃ NR 5 ZESTAWY DO ZABIEGÓW GINEKOLOGICZNYCH

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                     | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|--|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Sterylny zestaw do operacji ginekologicznych   | zestaw          |               | nie dotyczy     |  |   |   |
| 2   | Sterylny zestaw do zabiegów brzuszno-krocowych | zestaw          |               | nie dotyczy     |  |   |   |

## PAKIEŃ NR 6 ZESTAWY DO OBŁOŻENIA POŁA OPERACYJNEGO

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                              | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Sterylny zestaw do znieczulenia przewodowego            | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |
| 2   | Sterylny zestaw do dożylnego wkłucia centralnego        | zestaw          |               | nie dotyczy     |  |   |   |
| 3   | Sterylny zestaw do dożylnego wkłucia centralnego (duży) | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |
| 4   | Sterylny zestaw do zakładania szwów                     | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   |   |

## PAKIEŃ NR 7 ZESTAWY DO PORODU I CIĘCIA CESARSKIEGO

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia            | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Sterylny zestaw do porodu             | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |
| 2   | Sterylny zestaw do cięcia cesarskiego | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |

## PAKIEŃ NR 8 ZESTAWY DO ZABIEGÓW CHIRURGICZNYCH

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                          | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Sterylny zestaw podstawowy /uniwersalny             | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |
| 2   | Sterylny zestaw do laparoskopii z fartuchami        | zestaw          |               | nie dotyczy     |  |   |   |
| 3   | Sterylny zestaw do operacji żyłaków kończyn dolnych | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |   |   |

**PAKIET NR 9 ZESTAWY DO MAŁYCH OPERACJI CHIRURGICZNYCH ORAZ ZAMYKANIA RAN**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                        | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | Sterylny zestaw do małych operacji chirurgicznych | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |
| 2   | Sterylny zestaw do zamykania ran                  | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |

**PAKIET NR 10 ZESTAWY DO ZABIEGÓW ORTOPEDYCZNYCH**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                       | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|--|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | Sterylny zestaw do operacji ręki i przedramienia | zestaw          |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 2   | Sterylny zestaw do operacji dłoni/stopy          | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |

**PAKIET NR 11 ZESTAW DO ZABIEGÓW CHIRURGII BIODRA**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                   | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|--|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | Sterylny zestaw do zabiegów chirurgii biodra | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |

**PAKIET NR 12 ZESTAWY DO OPERACJI KOŃCZYNY I STAWU KOLANOWEGO**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                            | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | Sterylny zestaw do operacji kończyny/stawu kolanowego | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |
| 2   | Sterylny zestaw do artroskopii                        | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |

**PAKIET NR 13 ZESTAWY DO ZABIEGÓW LARYNGOLOGICZNYCH**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                    | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | Sterylny zestaw do operacji głowy/szyji       | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |
| 2   | Sterylny zestaw do operacji laryngologicznych | zestaw          |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |

**PAKIET NR 14 POZOSTAŁE OBŁOŻENIA POŁA OPERACYJNEGO**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia  | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | SAMOPRZYLEPNE JAŁOWE SERWETY Z WYCIĘCIEM "U"                          | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 2   | SERWETY JAŁOWE NIEPRZYLEPNE min. wym. 70 x 80 cm                      | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 3   | SERWETA JAŁOWA SAMOPRZYLEPNA wzmocniona o min.wym. 70 x 85 cm         | szt.            |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |
| 4   | SERWETY JAŁOWE NIERZYLEPNE min.wym. 170 x 150 cm                      | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 5   | SERWETY JAŁOWE NIEPRZYLEPNE min.wym. 50 x 50-60 cm                    | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 6   | SERWETY JAŁOWE NIEPRZYLEPNE min.wym. 50 x 60 cm z otworem (5 do 7 cm) | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 7   | SERWETY JAŁOWE CELULOZOWE o min.wym. 30 cm x 30 cm                    | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 8   | STERYLNE OBŁOŻENIA STOLIKA MAYO                                       | szt.            |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |
| 9   | STERYLNA OSŁONA NA KOŃCZYNĘ W KSZTAŁCIE WORKA min. wym. 24 x 75-80 cm | szt.            |               | tak, 3 zestawy  |  |  |  |

**PAKIET NR 15 FARTUCHY CHIRURGICZNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia  | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki  | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|--|--|--|--|
| 1   | Jednorazowy sterylne pełnobarierowy fartuch chirurgiczny.                                 | szt.            |               | tak, jedno pełne opakowanie handlowe (zbiorcze - karton), rozmiar L lub XL |  |  |  |
| 2   | Jednorazowy wzmocniony, sterylne pełnobarierowy fartuch chirurgiczny do długich zabiegów. | szt.            |               | tak, jedno pełne opakowanie handlowe (zbiorcze - karton), rozmiar L lub XL |  |  |  |

**PAKIET NR 16 KOMPLETY CHIRURGICZNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                                     | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki  | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|--|-----------------|---------------|--|--|---|---|
| 1   | Jednorazowy niesterylny komplet chirurgiczny (bluza i spodnie) | szt.            |               | tak, jedno pełne opakowanie handlowe (zbiorcze - karton), rozmiar L lub XL |  |   | nie dotyczy   |

**PAKIET NR 17 KOMPLETY CHIRURGICZNE BAWELNPODOBNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia          | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|-------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Komplet chirurgiczny bawełnopodobny | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |

**PAKIET NR 18 FARTUCHY NIESTERYLNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|----------------------------|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Fartuch niesterylny        | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |

**PAKIET NR 19 FARTUCHY UROLOGICZNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia            | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Fartuch chirurgiczny przedni sterylny | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   |   |

**PAKIET NR 20 MASKI I CZEPKI CHIRURGICZNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia   | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki                    | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|--|-----------------|---------------|------------------------------------|--|---|---|
| 1   | Maska chirurgiczna pełnobarierowa, trójwarstwowa, wiązana na troki, bezwonna, wykonana z wysokiej jakości włókniny, nie powodująca podrażnień skóry, wyposażona w kształtkę umożliwiającą dopasowanie do kształtu nosa, spełniająca wymagania normy EN14683.                   | szt.            |               | tak, dwa pełne opakowania handlowe |  |   | nie dotyczy   |
| 2   | Maska chirurgiczna pełnobarierowa, czterowarstwowa wiązana na troki, bezwonna spełniająca wymagania normy EN14683, odporna na przesiąkanie.  | szt.            |               | tak, dwa pełne opakowania handlowe |  |   | nie dotyczy   |
| 3   | Maska chirurgiczna <b>pełnobarierowa</b> , min. trójwarstwowa, wiązana na troki, wykonana z wysokiej jakości włókniny, nie powodująca podrażnień skóry, posiadająca w górnej części zabezpieczenie chroniące okulary przed zaparowaniem, spełniająca wymagania normy EN 14683. | szt.            |               | tak, dwa pełne opakowania handlowe |  |   | nie dotyczy   |
| 4   | Maska chirurgiczna z osłoną na oczy pełnobarierowa, trójwarstwowa, wiązana na troki, bezwonna, wykonana z wysokiej jakości włókniny, nie powodująca podrażnień skóry.  | szt.            |               | nie dotyczy                        |  |   | nie dotyczy   |
| 5   | Czepek chirurgiczny uniwersalny w kształcie beretu z gumką, włóknina o gramaturze min. 14g.  | szt.            |               | tak, dwa pełne opakowania handlowe |  |   | nie dotyczy   |
| 6   | Czepek chirurgiczny wiskozowy, głęboki w kształcie furażerki.  | szt.            |               | tak, dwa pełne opakowania handlowe |  |   | nie dotyczy   |
| 7   | Czepek chirurgiczny wiskozowy z taśmą wokół całej głowy pochłaniającą pot, taśma chłonna trwale wszyta w czepek, tylna część wydłużona zakończona ściągaczem, gramatura materiału min. 20 g/m2.  | szt.            |               | tak, dwa pełne opakowania handlowe |  |   | nie dotyczy   |

**PAKIET NR 21 PIELUCHOMAJTKI I PODKŁADY CHŁONNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia   | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|--|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Pieluchomajtki dla dorosłych o obwodzie w pasie (110-140) cm ÷ 170 cm, wymagany rzep wielokrotnego użytku  | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |
| 2   | Pieluchomajtki dla dorosłych o obwodzie w pasie (70-90) cm ÷ (110-120) cm, wymagany rzep wielokrotnego użytku  | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |
| 3   | Pieluchomajtki dla dzieci 2÷(4-5) kg, wymagany rzep wielokrotnego użytku   | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |
| 4   | Pieluchomajtki dla dzieci (7-8)÷18 kg, wymagany rzep wielokrotnego użytku  | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |
| 5   | Pieluchomajtki dla dzieci do 22÷25 kg, wymagany rzep wielokrotnego użytku  | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |
| 6   | Pieluchomajtki dla dzieci (4-5)÷9 kg, wymagany rzep wielokrotnego użytku   | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |
| 7   | Podkłady chłonne w rozmiarze 90 x 60 cm z wkładem chłonnym z rozdrobnionej celulozy pokryte z jednej strony folią nieprzepuszczalną a z drugiej nienasiakliwą włókniną | szt.            |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |

**PAKIET NR 22 PODKŁADY W NAWOJU**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierającej kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|----------------------------|-----------------|---------------|-----------------|--|---|---|
| 1   | Podkłady w nawoju          | metr bieżący    |               | nie dotyczy     |  |   | nie dotyczy   |

**PAKIET NR 23 KOMPLETY POŚCIELI JEDNORAZOWEJ**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia  | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki  | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|--|--|--|--|
| 1   | Komplet pościeli jednorazowej wykonany z włókny polipropylenowej o gramaturze min. 35g/m2 | komplet         |               | tak, jedno pełne opakowanie handlowe (zbiorcze - karton) |  |  | nie dotyczy  |

**PAKIET NR 24 SERWETY NIESTERYLNE NIERPZYLEPNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                                  | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki  | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|--|--|--|--|
| 1   | SERWETA NIESTERYLNA NIERPZYLEPNA min. wym. 150 x 200-210 cm | szt.            |               | tak, jedno pełne opakowanie handlowe (zbiorcze - karton) |  |  | nie dotyczy  |

**PAKIET NR 25 KOSZULE PACJENTA**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia   | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | Jednorazowe koszule pacjenta | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  | nie dotyczy  |

**PAKIET NR 26 POKROWCE NA ŁÓŻKO DIALIZACYJNE**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                            | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | Pokrowce na łóżko dializacyjne jednorazowe włókninowe | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  | nie dotyczy  |

**PAKIET NR 27 POKROWCE NA APARATURĘ**

| L.p | Opis przedmiotu zamówienia                                    | Jednostka miary | Nr katalogowy | Wymagane próbki | Nr strony w ofercie zawierającej informacje katalogowe dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający deklarację zgodności dla danej pozycji formularza cenowego | Nr strony w ofercie zawierający kartę techniczną dla danej pozycji formularza cenowego |
|-----|---|-----------------|---------------|-----------------|--|--|--|
| 1   | Sterylny pokrowce na aparaturę, o średnicy 50 cm              | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 2   | Sterylny pokrowce na aparaturę, o średnicy 80cm               | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |
| 3   | Sterylny pokrowce na przewody do artroskopii lub laparoskopii | szt.            |               | nie dotyczy     |  |  |  |

UWAGA: w przypadku pakietów, na które wykonawca nie składa oferty należy wpisać "nie dotyczy" lub pozostawić puste kolumny.