**Załącznik nr 6 do SIWZ - Zestawienie asortymentowo - ilościowe i zestawienie parametrów wymaganych**

………………………….

Pieczątka Wykonawcy

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę asortymentu do wykonywania hemodiafiltracji żylno - żylnej dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży, znak sprawy: ZT-SZP-226/01/47/2018

**OFERUJEMY:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa asortymentu** | **Nazwa handlowa** | **Producent/ Numer katalogowy** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **VAT %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| 1. | **Płyn substytucyjny z zawartością cytrynianu.** |  |  | **1400 worków** |  |  |  |  |
| 2. | **Płyn dializacyjny bezwapniowy.** |  |  | **1400 worków** |  |  |  |  |
| 3. | **Płyn substytucyjny.** |  |  | **600 worków** |  |  |  |  |
| 4. | **Płyn substytucyjny o zawartości K+2** |  |  | **600 worków** |  |  |  |  |
| 5. | **Zestaw do zabiegów ciągłych nerkozastępczych (hemofiltr z liniami do aparatu Prismaflex) o powierzchni 1,5 m.** |  |  | **120 szt.** |  |  |  |  |
| 6. | **Zestaw do zabiegów ciągłych nerkozastępczych, z filtrem z błony heparynizowanej zdolnej do adsorbcji endotoksyn, cytokin, anafilaksyn.** |  |  | **20 szt.** |  |  |  |  |
| 7. | **Dren do podawania wapnia kompatybilny z zestawem do zabiegów CRRT z użyciem cytrynianów do aparatu Prismaflex CA 250.** |  |  | **150 szt.** |  |  |  |  |
| 8. | **Worek odpadowy na ultrafiltrat o pojemności 9 litrów** ( +/- 1 litr) **kompatybilny z zestawem do zabiegów CRRT z użyciem cytrynianów do aparatu Prismaflex.** |  |  | **200 szt.** |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ CAŁEGO ZAMÓWIENIA NETTO** | | | | |  | | | |
| **WARTOŚĆ CAŁEGO ZAMÓWIENIA DO OCENY BRUTTO** | | | | |  | | | |

**Wymagania określone jako „TAK”, są warunkami granicznymi. Nie spełnienie nawet jednego z n/w wymagań spowoduje odrzucenie oferty.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Nazwa parametru** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane** |
| 1. | **Płyn substytucyjny z zawartością cytrynianu**  - kompatybilny z aparatem Prismaflex, worek 5 litrowy posiadający co najmniej trzy otwory służące do mocowania go na aparacie rozmieszczone w równej odległości około 6 cm od siebie;  - połączenie zestawu do zabiegów z workiem przez port z dużą gumową membraną przekłuwaną plastikową igłą, bez konieczności przełamywania zawleczki  - kompatybilny z zestawem CRRT do aparatu Prismaflex.  **Skład płynu:** Cytryniany 18 mmol/l, Chlorki 86 mmol/l, Sód 140 mmol/l. | **TAK** |  |
| 2. | **Płyn dializacyjny bezwapniowy**  - kompatybilny z aparatem Prismaflex stosowany wraz z płynem substytucyjnym z zawartością cytrynianów;  - worek 5 litrowy, dwukomorowy posiadający co najmniej trzy otwory do mocowania na aparacie, rozmieszczone równomiernie w odległości około 6 cm od siebie;  - worek posiadający łatwo łamliwe komory;  - połączenie zestawu do zabiegów z workiem przez port z dużą gumową membraną przekłuwaną plastikową igłą, bez konieczności przełamywania zawleczki;  - kompatybilny z zestawem CRRT do aparatu Prismaflex.  **Skład płynu**: Wodorowęglan 22 mmol/l, Glukoza 6,1 mmol/l, Mleczany 3 mmol/l, Chlorki 120 mmol/l, Potas 4 mmol/l. | **TAK** |  |
| 3. | **Płyn substytucyjny**  - kompatybilny z aparatem Prismaflex;  - worek dwukomorowy 5 litrów mający co najmniej trzy otwory służące do mocowania go do urządzenia dializującego rozmieszczone w równych odstępach około 6 cm od siebie;  - worek posiadający łatwo łamliwe komory;  - połączenie zestawu do zabiegów z workiem przez port z dużą gumową membraną przekłuwaną plastikową igłą, bez konieczności przełamywania zawleczki;  - Kompatybilny z zestawem CRRT do aparatu Prismaflex.  **Skład płynu leczniczego**: HPO4 1,2 mmol/l, K+ 4 mmol/l, HCO3 – 30 mmol/l, chlorki116 mmol/l. | **TAK** |  |
| 4. | **Płyn substytucyjny stosowany w ostrej niewydolności nerek posiadający:**  - kompatybilny z aparatem Prismaflex;  - worek dwukomorowy 5 litrów mający co najmniej 3 otwory służące do mocowania go do urządzenia dializującego;  - połączenie zestawu do zabiegów z workiem przez port z dużą gumową membraną, przekłuwaną plastikową igłą bez konieczności przełamywania zawleczki;  - łatwo łamliwe komory.  **Skład:** **K+2 mmol** i osmolarność 297 mOsm/l. | **TAK** |  |
| 5. | **Zestaw do zabiegów ciągłych nerkozastępczych** (hemofiltr z liniami – do aparatu Prismaflex) o powierzchni 1,5 m. Zestaw powinien zawierać:  - dren napływu, powrotu, substytucyjny, dializacyjny, PBP, odprowadzeniowy, heparynowy,  - worek odprowadzeniowy min.5 litrów,  - igły plastikowe spike. | **TAK** |  |
|
| 6. | **Zestaw do zabiegów ciągłych nerkozastępczych**, z filtrem z błony heparynizowanej zdolnej do adsorbcji endotoksyn, cytokin, anafiloksyn.  Zestaw powinien zawierać:  - dren napływu, powrotu, substytucyjny, dializacyjny, PBP, odprowadzeniowy, heparynowy,  - worek odprowadzeniowy min. 5 litrów,  - igły plastikowe spike,  - hemofiltr o powierzchni 1,5 m2, kompatybilny z aparatem Prismaflex. | **TAK** |  |
| 7. | **Dren do podawania wapnia** kompatybilny z zestawem do zabiegów CRRT z użyciem cytrynianów do aparatu Prismaflex CA 250. | **TAK** |  |
| 8. | **Worek odpadowy** na ultrafiltrat o pojemności **9 litrów** ( +/- 1 litr) kompatybilny z zestawem do zabiegów CRRT z użyciem cytrynianów do aparatu Prismaflex. | **TAK** - należy podać pojemność oferowanego worka. |  |

**................................ ……….........................................................**

**data podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy**