

Wykonawca: .....  
 .....  
 .....  
 fax./tel:.....

Samodzielny Publiczny Zespół  
 Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach  
 Al. Wł. Sikorskiego 10  
 26-900 Kozienice  
 tel./fax: (48) 382 87 73/ (48) 614 81 39

### PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (UMOWY)

#### zadanie Nr 8 – Preparaty do mycia i dezynfekcji endoskopów giętkich w automatycznej myjni typu ENDOCLEANER

Lp.	Przedmiot zamówienia	Wielkość opakowania/ J. m.	Ilość	Cena jedn. opakowania netto zł, gr.	Wartość netto zł, gr.	VAT %	Wartość brutto zł, gr	Nazwa proponowanego preparatu. Producent
1.	Środek do mycia endoskopów giętkich w procesie chemiczno – termicznym w myjni endoskopowej typu <b>ENDOCLEANER</b> , nadający się również do mycia manualnego endoskopów. Środek niepieniący, o właściwościach bakteriostatycznych i grzybobójczych, zawierający w połączeniu z detergentem nie mniej niż pięć różnych enzymów, wykazujący właściwości myjące w wodzie nawet o dużej twardości, usuwający skutecznie zanieczyszczenia organiczne oraz posiadający potwierdzoną skuteczność w rozpuszczaniu biofilmu, nie wymagający stosowania środków neutralizujących w procesie maszynowym. Doskonała tolerancja materiałowa, neutralne pH roztworu .	5 L	15					
2.	Gotowy do użycia preparat do dezynfekcji endoskopów w procesie chemiczno – termicznym w myjni endoskopowej typu <b>ENDOCLEANER</b> , na bazie 2% aldehydu glutarowego, nie pieniący się, możliwość wielokrotnego stosowania tego samego roztworu roboczego w ciągu 30 dni pod warunkiem kontroli aktywności preparatu przy użyciu dedykowanych dla preparatu, walidowanych, paskowych testów kontrolnych. Spektrum działania: B (w tym prutki), F, V(Polio, Adeno, HIV, HBV, HCV, Herpeswirus)S	5 L	50					

3	Paski przeznaczone do kontroli stężenia aldehydu glutarowego w preparacie z poz. 2	100 sztuk	6 opakowań				
<b>RAZEM</b>						<b>X</b>	<b>X</b>

\*Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe.

**Cena netto /wartość/ zadania Nr 8**, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi: ..... zł  
/słownie zł: ..... /.

**Cena brutto /wartość/ zadania Nr 8**, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z ..... % podatkiem.....zł.  
/słownie zł: ...../.

.....

Miejscowość

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć Wykonawcy