

Wykonawca:

.....

.....

tel./ fax.:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Kozienicach

Al. Wł. Sikorskiego 10

26 – 900 Kozienice

tel./fax: (48) 679 72 00/ (48) 679 59 30

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (UMOWY)**Zadanie Nr 9 – Zestaw do pozyskiwania osocza**

L.p	Nr . katalogowy	Przedmiot umowy	J.m	Ilość	Cena jedn.* netto zł; gr.	Wartość netto zł; gr.	VAT %	Wartość brutto zł; gr.
1		Zestaw do pozyskiwania osocza bogatopłytkowej z kwasem hialuronowym, całkowicie zamknięty, nie wymagający dodania czynników zewnętrznych czy przelewania materiału. 2ml HA umieszczone w próbówce do uzyskiwania PRP pod separatorem tiksotropowym. Zestaw pozwalający na uzyskanie 4 ml produktu (2 ml PRPi 2 ml HA). Koncentracja osocza bogatopłytkowego x 1.6 pozyskiwane z 6 ml krwi. Zanieczyszczenie otrzymanego preparatu erocytami poniżej 0,3 %. w komplecie zestaw do poboru krwi i zestaw przelewowy.	szt.	40				
2		System do pozyskiwania plazmy bogatopłytkowej, optymalnej pod względem parametrów biologicznych separacji PRP. Zestaw całkowicie zamknięty, posiadający separator żelowy, nie wymagający dodania jakichkolwiek czynników zewnętrznych czy przelewania materiału. Zestaw pozwalający na uzyskanie 3 – 3,5 ML PRP o koncentracja płytek x 1.8 pozyskiwane z 10 ML krwi. Zanieczyszczenie otrzymanego preparatu erocytami poniżej 0,3%. System zawiera wszystkie niezbędne elementy do przygotowania końcowego produktu. Czas przygotowania do 15 min, czas wirowania 5 minut.	szt.	140				

3		System do pozyskiwania komórek macierzystych ze szpiku kostnego. Zestaw całkowicie zamknięty, posiadający separator żelowy, nie wymagający jakichkolwiek czynników zewnętrznych. Zestaw pozwalający uzyskać 6-7 ML końcowego produktu. W skład zestawu wchodzi: 1x Trokar, 2x Zestawy transferowe, 2x Tuby z separatorem żelowym, 2 igły transportowe, 1 x 80mm kaniula transferowa, 4 sterylne naklejki	szt.	15				
RAZEM								X

*/ Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty dodatkowe

**Użyczenie na czas trwania przedmiotowej umowy aparatury medycznej koniecznej
do przygotowywania preparatów bogatopłytkowych**

L. p.	Producent/ Nr katalogowy	Przedmiot Zamówienia	J. m.	Ilość
1		Wirówka kompatybilna z zestawami do wykonywania preparatów bogatopłytkowych zaoferowanych przez Wykonawcę	szt	

Cena netto /wartość/ zadania Nr 9, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi zł.
/słownie zł: /.

Cena brutto /wartość/ zadania Nr 9, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z % podatkiem VAT zł.
/słownie zł: /.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy