**Załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz Szczegółowy Oferty**

oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.18.2018

**Pakiet nr 1**

**Balon do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Producent** | **Numer katalogowy** | **Cena netto**  **(w zł/jedn.)** | **Ilość** | **Wartość netto** | **VAT**  **(w %)** | **Wartość brutto** |
| 1. | **Cewnik do kontrpulsacji wewnątrzaortalnej:**   1. dostępne w rozmiarach 7 Fr/30 ml, 8Fr/40ml, 9Fr/50ml 2. cewnik elastyczny, z hydrofilną powłoką, długość 27.3", 3. kanał centralny o średnicy 0.027" zbrojony drutem, 4. w zestawie 2 prowadniki o średnicy 0,025" i długości 175 cm pokryte teflonem, 2 koszulki dotętnicze, jedna z portem bocznym zbrojona metalowym oplotem , druga bez portu bocznego, 3 rozszerzadła, igła angiograficzna   **Wymagany skład „banku” (2 szt.):**   * 7F/30 ml - 1 szt. * 8F/40 ml - 1 szt. |  |  |  | 10 szt |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | | |  |  |  |

Wartość brutto pakietu: ..................................... zł Zastosowano stawkę VAT: ............ %

Słownie: ......................................................................................................................................................

.................................... ............................. ....................................................................

/ miejscowość/ / data / /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/

**Załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz Szczegółowy Oferty**

oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.18.2018

**Pakiet nr 2**

**Łącznik typu Y (my Shell)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Producent** | **Numer katalogowy** | **Cena netto**  **(w zł/jedn.)** | **Ilość** | **Wartość netto** | **VAT**  **(w %)** | **Wartość brutto** |
| 1. | **Łącznik typu Y (my Shell):**   1. światło wewnętrzne zastawki min. 9F 2. podwójna zastawka 3. otwieranie/zamykanie zastawki za pomocą przycisku (nie pokrętła) 4. system uszczelnienia pod rotatorem 5. możliwość wprowadzenia prowadnika 0,014” bez dodatkowej igły 6. łącznik Y o kształcie płaskiej „muszelki” w kolorze niebieskim z wmontowanym fabrycznie przewodem łączącym z rampą dwu/trójdrożną |  |  |  | 1 800 szt. |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | | |  |  |  |

Wartość brutto pakietu: ..................................... zł Zastosowano stawkę VAT: ............ %

Słownie: ......................................................................................................................................................

.................................... ............................. ....................................................................

/ miejscowość/ / data / /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/

**Załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz Szczegółowy Oferty**

oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.18.2018

**Pakiet nr 3**

**Stent kobaltowo-chromowy uwalniający sirolimus bez powłoki polimerowej oraz kolec przelewowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Producent** | **Numer katalogowy** | **Cena netto**  **(w zł/jedn.)** | **Ilość** | **Wartość netto** | **VAT**  **(w %)** | **Wartość brutto** |
| 1. | **Stent kobaltowo-chromowy uwalniający sirolimus bez powłoki polimerowej:**   1. substancja czynna – sirolimus w dawce 1,2 ug/mm2 2. bezpolimerowe pokrycie stentu substancją czynną w technologii abluminalnej 3. platforma – stent kobaltowo-chromowy 4. długość ststemu doprowadzającego ≥ 145 cm 5. minimalny zakres średnic 2.0-4.0 mm 6. minimalny zakres długości: od 9 mm do 38 mm (minimum 10 długości) 7. grubość ściany stentu ≤ 0,0020” (50 µm) dla średnicy 2,5 mm 8. profil wejścia ≤ 0,016” 9. crossing profile ≤ 0,035” dla stentów zamontowanych na balonie o średnicy 3,0 mm 10. shaft proksymalny ≤ 1,9F (dla wszystkich średnic) 11. shaft dystalny ≤ 2,5F (dla wszystkich średnic) 12. ciśnienie RBP ≥ 18 atm dla średnic od 2,0 mm do 3,5 mm 13. ciśnienie nominalne stentu ≤ 10 atm   **Wymagany skład „banku” (24 szt):**   * 2,0x14 mm- 1 szt. * 2,0x19 mm- 1 szt. * 2,0x24 mm- 1 szt. * 2,25x14 mm- 1 szt. * 2,25x24 mm- 1 szt. * 2,5x19 mm- 1 szt. * 2,5x32 mm- 1 szt. * 3,0x14 mm- 2 szt. * 3,0x19 mm- 2 szt. * 3,0x27 mm- 1 szt. * 3,0x32mm- 1 szt. * 3,5x14 mm- 2 szt. * 3,5x19 mm- 2 szt. * 3,5x24 mm- 2 szt. * 3,5x32 mm- 1 szt. * 4,0x14 mm- 1 szt. * 4,0x19 mm- 2 szt. * 4,0 x 24 mm – 1 szt |  |  |  | 200 szt. |  |  |  |
| 2 | **Kolec przelewowy** do transferu płynów i leków z opakowań o dużych pojemnościach zakończony z obu stron nasadkami chroniącymi przed skażeniem i posiadający poprzeczkę stabilizująca kolec i ułatwiającą nakłucia opakowania. |  |  |  | 4 000 szt. |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | | |  |  |  |

Wartość brutto pakietu: ..................................... zł Zastosowano stawkę VAT: ............ %

Słownie: ......................................................................................................................................................

.................................... ............................. ....................................................................

/ miejscowość/ / data / /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/

**Załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz Szczegółowy Oferty**

oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.18.2018

**Pakiet nr 4**

**System stentowy uwalniający Zotaralimus oraz cewniki balonowe dedykowane do udrożnień trudnych zmian**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Producent** | **Numer katalogowy** | **Cena netto**  **(w zł/jedn.)** | **Ilość** | **Wartość netto** | **VAT**  **(w %)** | **Wartość brutto** |
| 1. | **System stentowy**   * System stentowy do naczyń wieńcowych uwalniający lek antyproliferacyjny z polimeru * Biokompatybilny polimer składający się z dwóch warstw: hydrofilnej i hydrofobowej, kontrolujący uwalnianie leku * Substancja czynna – Zotarolimus (pochodna Sirolimusa) * Platforma stentowa kobaltowo-chromowa wykonana w technice sinusoidalnej z jednego kawałka drutu łączonego laserowo z Platynowo-Irydowym rdzeniem poprawiającym widoczność w trakcie zabiegu (technologia Core Wire) * Budowa stentu otwartokomórkowa * Dostępne średnice stentu: 2,0; 2,25; 2,5; 2,75; 3,0; 3,5; 4,0; 4,5; 5,0 mm * Dostępne długości stentu: 8; 12; 15; 18; 22; 26; 30; 34; 38 mm * maks. rozszerzenie stentu do ok. 4,75 mm * Profil przejścia 0,037 dla rozmiaru 2,5 mm * Grubość elementów z jakich wykonany jest stent – 0,0032” * Ciśnienie RBP 18 atm   **Wymagany skład „banku” (22 szt):**   * 2,0 x 12 mm – 1 szt * 2,0 x 15 mm – 1 szt * 2,0 x 22 mm – 1 szt * 2,0 x 26 mm – 1 szt * 2,25 x 15 mm – 1 szt * 2,25 x 18 mm – 1 szt * 2,25 x 22 mm – 1 szt * 2,25 x 26 mm – 1 szt * 2,5 x 8 mm – 2 szt * 2,5 x 12 mm – 2 szt * 3,0 x 22 mm – 1 szt * 3,0 x 38 mm – 1 szt * 3,5 x 26 mm – 1 szt * 3,5 x 38 mm – 1 szt * 4,5 x 8 mm – 1 szt * 4,5 x 12 mm – 1 szt * 4,5 x 15 mm – 1 szt * 5,0 x 12 mm – 1 szt * 5,0 x 8 mm – 1 szt * 5,0 x 15 mm – 1 szt |  |  |  | 100 szt |  |  |  |
| 2 | **Cewniki balonowe typu semi-compliant:**   * Typ: „rapid exchange” i OTW * Ciśnienie NP oraz RBP = 12 atm * Profil balonu ≤ 0,020” przy średnicy 1,25 mm * Balon wykonany w technologii typu zerofold zapewniający ultra niski profil przejścia przeznaczony do udrożnień trudnych zmian * Dla balonu o średnicy 1,25 mm obecność jednego markera * Profil wejścia końcówki balonu ≤0,016” * Końcówka w połączeniu z niskim profilem zapewnia łatwość przejścia przez ciasne, kręte i zwapniałe zmiany w naczyniach * Dla wersji OTW przedłużona do 152 cm długość szaftu * Wymagane długości od 6,0 do 20, 0 mm w tym długość 10 mm   **Wymagany skład „banku” (6 szt):**  **1,25 x 10 mm – 2 szt**  **1,25 x 15 mm – 2 szt**  **1,25 x 20 mm – 2 szt** |  |  |  | 100 szt. |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | | |  |  |  |

Wartość brutto pakietu: ..................................... zł Zastosowano stawkę VAT: ............ %

Słownie: ......................................................................................................................................................

.................................... ............................. ....................................................................

/ miejscowość/ / data / /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/

**Załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz Szczegółowy Oferty**

oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.18.2018

**Pakiet nr 5**

**Torba na wymiociny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Producent** | **Numer katalogowy** | **Cena netto**  **(w zł/jedn.)** | **Ilość** | **Wartość netto** | **VAT**  **(w %)** | **Wartość brutto** |
| 1 | Torba na wymiociny |  |  |  | 400 szt |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | | |  |  |  |

Wartość brutto pakietu: ..................................... zł Zastosowano stawkę VAT: ............ %

Słownie: ......................................................................................................................................................

.................................... ............................. ....................................................................

/ miejscowość/ / data / /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/