**Príloha č. 1 Technické požiadavky na predmet zákazky**

**CENOVÁ PONUKA**

Na základe Vašej výzvy na predloženie cenovej ponuky Vám predkladáme cenovú ponuku a vyhlasujeme, že sme si preštudovali Výzvu na predloženie cenovej ponuky a súhlasíme s podmienkami uvedenými vo Výzve na predloženie cenovej ponuky.

|  |
| --- |
| **Názov zákazky:**  **„Súprava infúzna““** na obdobie 7 mesiacov |

**Druh zákazky:** tovary

**Miesto dodania**: Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky, Slovenská ulica 11 A, 940 34 Nové Zámky

|  |  |
| --- | --- |
| Názov uchádzača: |  |
| Sídlo uchádzača: |  |
| IČO uchádzača: |  |
| DIČ/ IČ DPH: |  |
| Email: |  |
| Tel.: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Požadovaný parameter / špecifikácia** | **Ponúkaná špecifikácia\*** |
| **Súprava infúzna** | |
| Infúzny filter min. 15 µm |  |
| Kvapkacia komôrka s krídelkami: min. 60 mm |  |
| 20 kvapiek dest. vody: 1,0+/-0,1 ml |  |
| dĺžka hadičky: min. 1400 mm |  |
| hadička z PVC transparentná - vonkajší priemer: min. 4,0 mm |  |
| hadička z PVC transparentná - vnútorný priemer: min. 3,9 mm |  |
| Súprava je apyrogénna, netoxická, sterilná, určená k jednorazovému použitiu |  |
| Bez obsahu latexu |  |
| Ostrý prepichovací tŕň |  |
| Odvzdušňovací ventil s antibakteriálnym filtrom a uzatváraciou záklapkou |  |
| Regulátor prietoku s kolieskom |  |
| Univerzálne zakončenie Luer-Lock |  |
| Oba konce chránené krytkami |  |
| Určená na podávanie infúznych roztokov z fliaš alebo vakov pôsobením gravitácie do žily pacienta |  |
| Balenie obsahuje fóliu zabraňujúcu rozmotaniu hadičky |  |
| Balenie: jednotlivo, sterilne |  |
| Podľa platnej legislatívy majú zdravotnícke pomôcky triedy IIa sterilné povinnosť registrácie na ŠUKL |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Položka** | **Počet ks**  *(na obdobie 7 mesiacov)* | **Jednotková cena za ks bez DPH**  (zaokrúhlená na **max. 4** desatinné miesta) | **Spolu bez DPH**  **(**zaokrúhlená **na 2** desatinné miesta**)** | **Spolu s DPH**  **(**zaokrúhlená **na 2** desatinné miesta**)** |
| **Súprava infúzna\*** | **94 300 ks** |  |  |  |

Osoba oprávnená konať v mene uchádzača:

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

(meno, priezvisko, podpis)

Platnosť ponuky do 31.10.2022