

**ZAŁĄCZNIK 2 - FORMULARZ CENOWY**

**PAKIET NR 4 - Dializatory**

L.p.	Nazwa artykułu	Numer katalogowy	Nazwa handlowa i producent	J.m.	Ilość	Cena netto za szt.	Wartość netto stanowiąca iloczyn A x B = C	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę C + E = F
					A	B	C	D	E	F
1.	Dializator kapilarny o błonie polysulfonowej o powierzchni błony dializacyjnej od 1,2 do 1,5 m <sup>2</sup>			szt.	500		0,00		0,00	0,00
2.	Dializator kapilarny o błonie polysulfonowej o powierzchni błony dializacyjnej od 1,6 do 1,8 m <sup>2</sup>			szt.	5 000		0,00		0,00	0,00
3.	Dializator kapilarny o błonie polysulfonowej o powierzchni błony dializacyjnej od 1,9 do 2,0 m <sup>2</sup>			szt.	1 000		0,00		0,00	0,00
<b>RAZEM</b>							<b>0,00</b>			<b>0,00</b>

Zamawiający dopuszcza zaoferowanie dializatorów sterylizowanych promieniami gamma, parą wodną, lub wiązką elektronów.

Zamawiający dopuszcza dializatory z błony syntetycznej, trójskładnikowej zawierającej poliamid nadający wysoką biokompatybilność, sterylizowane parą wodną.

Zamawiający dopuszcza zaoferowanie dializatorów z błoną Poliethersulfone, oraz błoną syntetyczną polietersulfonową i błoną syntetyczną Purema spełniające pozostałe wymagania w SIWZ.

**Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania dializatorów o innej powierzchni błony dializacyjnej od podanej w formularzu cenowym.**

**UWAGA!**

**Brak wypełnienia kolumny -Numer katalogowy- i -Nazwa handlowa i producent- wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp. W przypadku nie stosowania u danego Wykonawcy numeru katalogowego należy zaznaczyć to w formularzu cenowym zapisem np.: nie stosuje. W przypadku, gdy nazwa handlowa zaoferowanych artykułów pokrywa się z nazwą podaną przez Zamawiającego należy wpisać zwrot - Jak u Zamawiającego -.**