|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet 11 - Sevoflurane\*** | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa międzynarodowa** | **Postać** | **Ilość** | | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Wartość podatku VAT w zł i w %** | **Wartość brutto** | **Producent** | **Nazwa leku lub leku równoważnego oraz dawka** |
| 1 | Sevoflurane płyn wziewny 250ml każda butelka z fabrycznie zamontowanym adapterem bez dodatkowych elementów łączących butelkę z parownikiem | płyn | 410 | but. |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem** | | | x | x | x | x |  |  |  |

\* Produkt leczniczy kompatybilny do parowników typu Sevotec 8% Tec 7 będącycych na stanie szpitala.

Zamawiający dopuszcza produkty równoważne, przez co rozumie produkt niekompatybilny z posiadanymi parownikami Sevotec 8% Tec 7, jednak w takim przypadku Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia Zamawiającemu w ramach ceny ofertowej dzierżawy parowników z odpowiednim do oferowanego produktu systemem napełniania w ilości 15 sztuk, w następujących aparatach do znieczuleń: GE Carestation 650 - 7 szt., Datex Ohmeda Aespire S/5 7100 - 5 szt., Datex Ohmeda Aestiva S/5 7100 - 2 szt., Spacelabs Blease Sirius 900 - 1 szt., **oraz wypełnienia tabeli poniżej**.  
W ramach ceny ofertowej Wykonawca zapewni montaż parowników, przeszkoli użytkowników z zasad eksploatacji, zapewni pełny serwis w przypadku awarii oraz urządzenia zastępcze na cały okres naprawy oraz zdemontuje i odbierze parowniki po zakończeniu umowy.   
W opisanym przypadku zostanie zawarta umowa według załączonego do SIWZ wzoru (załącznik nr 4a do SIWZ).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet 11 - Sevoflurane z dzierżawą parowników** | | | | | | | | | |
| Dzierżawa parowników w ilości 15szt. | **Okres dzierżawy** | **Dzierżawiony sprzęt** | | **Czynsz dzierżawny za  1 miesiąc za 1 sztukę** | | **Czynsz dzierżawny za  1 miesiąc za 15 sztuk** | | **Czynsz dzierżawny za  12 miesięcy za 15 sztuk** | |
| 12 miesięcy | Nazwa i typ urządzenia |  | **Netto** | **Brutto** | **Netto** | **Brutto** | **Netto** | **Brutto** |
| Producent |  |

Przedmiotem niniejszej umowy jest dzierżawa następującego Sprzętu: ……………………… wartości……………………….. zł brutto.

Łączna wartość dzierżawionego Sprzętu wynosi ………………………………... zł brutto (słownie zł brutto….).

Czynsz dzierżawny Strony ustalają w wysokości ………………………….. zł brutto.

Wartość brutto za cały okres umowy (12 miesięcy) za dzierżawę Sprzętu, wynosi maksymalnie brutto: …………….. zł (słownie: ……………………..00/100). Kwota netto wynosi:.................... zł.

Wartość brutto za 1 miesiąc za dzierżawę Sprzętu, wynosi maksymalnie brutto: …………….. zł (słownie: ……………………..00/100). Kwota netto wynosi:.................... zł.