**SPZOZ.EPII.22.18.2018**

**Pakiet 16**

**REKONSTRUKCJA WIĘZADŁA POBOCZNEGO PISZCZELOWEGO - MCL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa artykułu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** | **Uwagi** |
|  1 | Dzierżawa na czas trwania umowy niezbędnych do funkcjonowania systemu urządzeń i instrumentariów | m-c | **12** |  |  |  |
|   2 | Implant bezwęzłowy w wersji Biokompozytowej oraz PEEK do stbilizacji tkanki w kości, implant kaniulowany, wkręcany, dostępny w trzech średnicach:- 3,5 mm x 14,8 mm, - 4,47mm x 19,1 mm,- 5,5mm x 19,1 mm,Z tytanowym lub PEEKowskim początkiem do mocowania przeszczepu. Założony na jednorazowy wkrętak ze znacznikiem pozwalającym na pełną kontrolę i ocenę prawidłowego założenia implantu. Implant umożliwia śródoperacyjną możliwość kontroli napięcia przeszczepu. | Szt | 20 |  |  | Podać w którym folderze , katalogu firmowym lub dokumencie i na której stronie znajdują się informacje potwierdzające wymagania stawiane wyrobom  |

 **ELEMENTY DODATKOWE : TAŚMY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   3 | Taśma o szerokości 2 mm i długości 17,8 cm dostępna w dwóch kolorach niebieskim i biało – czarnym, zakończona nicią # 2. | szt | **10** |  |  | Podać w którym folderze , katalogu firmowym lub dokumencie i na której stronie znajdują się informacje potwierdzające wymagania stawiane wyrobom  |
|  |  |  | **RAZEM** |  |  |  |

**- Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć katalogi , foldery lub inne dokumenty firmowe potwierdzające zgodność oferowanych wyrobów z opisem przedmiotu zamówienia.**

**- Wykonawca jest zobowiązany na prośbę Zamawiającego do dostarczenia bezpłatnej próbki zamawianego produktu lub wykonania prezentacji zaoferowanych produktów z wyznaczonym przez zamawiającego terminie i miejscu w celu potwierdzenia zgodności wyrobu z opisem przedmiotu zamówienia**

**- Wykonawca zobowiązuje się do wydzierżawienia wszystkich urządzeń umożliwiających prawidłowe funkcjonowanie sytemu ,**

**- Wykonawca zobowiązuje się do uzupełnienia magazynu w terminie do 24 godz. od dostarczenia faksem karty zużycia implantu ,**

 Data podpis i pieczęć wykonawcy

 …………………………………………………………………