

MYCIE I DEZYNFEKCJA ENDOSKOPÓW

Lp.	Preparat	Ilość	Opakowanie	Pojemność	Nazwa	Producent/ kod katalogowy	Cena jedn. netto	Wartość netto	VAT (%)	Wartość brutto
1	Preparat w postaci koncentratu bez substancji utleniających, aldehydów, chloru, pochodnych fenolowych, zawierający propionian didecyldimetyloamoniowy, kompleks trójenzymatyczny (amylazy, lipazy, proteazy). Spektrum B, Tbc, F i V - w czasie do 5 minut. Stężenie roztworu roboczego 0,5%.Wymagane dokumenty potwierdzające badanie elektrochemicznej korozji wżerowej zgodnie z normą NF S94-402-1 (Maj 2004). Potwierdzona badaniami skuteczność usuwania biofilmu. Opakowanie butelka 1litr z dozownikiem przelewowym. Wyrób medyczny Klasy IIb	8	BUTELKA z dozownikiem przelewowym	1 litr						
2.	Preparat w postaci koncentratu bez substancji utleniających, aldehydów, chloru, pochodnych fenolowych, zawierający propionian didecyldimetyloamoniowy, kompleks trójenzymatyczny (amylazy, lipazy, proteazy). Spektrum B, Tbc, F i V - w czasie do 5 minut. Stężenie roztworu roboczego 0,5%.Wymagane dokumenty potwierdzające badanie elektrochemicznej korozji wżerowej zgodnie z normą NF S94-402-1 (Maj 2004). Potwierdzona badaniami skuteczność usuwania biofilmu.Opakowanie kanister 5 litrów.Wyrób medyczny klasy IIb.	8	KANISTER	5 litrów						
3	Preparat do dezynfekcji wysokiego poziomu endoskopów i innych termolabilnych wyrobów medycznych, na bazie stabilnego kwasu nadoctowego uzyskiwanego na drodze syntezy z acetylokaprolaktamu i 3% nadtlenu wodoru. Preparat powinien zachowywać aktywność biologiczną przez 14 dni, którą można potwierdzić za pomocą walidowanych testów kontrolnych. Spektrum działania : B, F,Tbc, V (Adeno, Polio) , S (B. subtilis, B. cereus, C. difficile, C. sporogenes) w czasie 5 min. Opakowanie kanister 5 litrów plus wbudowany aktywator.Wyrób medyczny klasy IIb	48	KANISTER + wbudowany aktywator	5 litrów						
4.	Walidowane testy paskowe sprawdzające aktywność biobójczą preparatu z poz.3 .Opakowanie: tuba 50szt	13	TUBA	50 SZTUK						
Razem					xxx	xxx	xxx			

Pozycje 1, 2 ,3,4 - dostawa do Apteki, Szpital przy ul.Krysiewicza 7/8

.....
miejscość, data

.....
podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy