

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
/FORMULARZ OFERTY

Zestawy do poboru ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych na separatorze komórkowym AMICUS – w ilości 252 szt.

| Lp. | Charakterystyka produktu (minimalne wymagania zamawiającego) | Potwierdzenie spełnienia wymagań (wpisać TAK lub NIE) |
|-----|---|--|
| 1 | Zestaw z pojedynczą igłą (17G), jednorazowy, kompatybilny z posiadanym przez zamawiającego separatorem AMICUS | |
| 2 | Zestaw powinien posiadać 2 pojemniki o pojemności 1000 ml do przechowywania krwinek płytkowych z dwoma pojemniczkami do pobierania próbek, 1 pojemnik pojemności 800 ml do przechowywania osocza, 1 pojemnik 600 ml do krwinek czerwonych | |
| 3 | Zestaw funkcjonalnie zamknięty, umożliwiający przechowywanie koncentratu krwinek płytkowych do 5 dni od momentu pobrania | |
| 4 | Do każdej serii zestawów musi być dołączony certyfikat kontroli jakości zestawów | |
| 5 | Zestawy oznakowane znakiem CE zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami zawartymi w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107 z 2010 r. poz.679 ze zmianami) | |
| 6 | Zestawy wprowadzone do obrotu na rynku polskim zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107 z 2010 r. poz.679 ze zmianami) | |
| 7 | Termin ważności zestawów - co najmniej 18 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego | |

.....
podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy