Załącznik nr A

**TABELA ASORTYMENTOWA**

Wykaz wyrobów chłonnych jednorazowego użytku refundowanych (odpłatność 70% limit NFZ)

dla potrzeb Domu Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Szczutowie

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa producenta produktu** | **Cena jednostkowa brutto 1 szt. (zł)** | **Dopłata (zł)**  **do 1 szt przez**  **NFZ** | **Dopłata**  **DPS**  **do limitu**  **1 szt** | **Dopłata MIESZKAŃCA do 1 szt ponad limit**  **NFZ** | **Szacunkowa ilość zleceń w 2023 roku/sztuk** | **Całkowita wartość roczna (zł) dopłaty**  **NFZ**  **poz. 5 x 8)** | **Całkowita wartość roczna brutto do zapłaty (zł) przez**  **DPS**  **pomniejszona o kwotę refundacji NFZ**  **(poz. 6 x 8)** | **Całkowita wartość roczna brutto do do zapłaty (zł)**  **przez**  **MIESZKAŃCA ponad limit z NFZ**  **(poz. 7 x 8)** | **Ogółem wartość roczna brutto (zł) do zapłaty przez**  **DPS**  **I**  **MIESZKAŃCA** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| 1 | **Pieluchomajtki** - rozmiar **M -** obwód w pasie 70cm do 110cm (+ - 5cm),chłonność według norm ISO nie mniejsza niż 2900 ml, posiadają przylepce mocujące wielokrotnego zapinania i odpinania,  dopasowany anatomiczny kształt, wykonane z materiału oddychającego na całej powierzchni (bez miękkiej włókniny w partii bioder), posiadają ściągacze taliowe (na brzuchu i na plecach), system neutralizujący zapach moczu,  zabezpieczenie przed wyciekaniem na boki, bez elementów lateksowych,  posiadają wskaźnik wilgotności. |  |  |  |  |  | **11/7920** |  |  |  |  |
| 2 | **Pieluchomajtki -** rozmiar **L-** obwód w pasie 100cm do 150cm (+- 5cm), chłonność według norm ISO nie mniejsza niż 3200 ml, posiadają przylepce mocujące wielokrotnego zapinania i odpinania,  dopasowany anatomiczny kształt,  wykonane z materiału oddychającego na całej powierzchni (bez miękkiej włókniny w partii bioder), posiadają ściągacze taliowe (na brzuchu i na plecach), system neutralizujący zapach moczu,  zabezpieczenie przed wyciekaniem na boki, bez elementów lateksowych,  posiadają wskaźnik wilgotności. |  |  |  |  |  | **18/12960** |  |  |  |  |
| 3 | **Pieluchomajtki -** rozmiar XL obwód w pasie 130cm do 170cm (+- 5cm), chłonność według norm ISO nie mniejsza niż 3200 ml, posiadają przylepce mocujące wielokrotnego zapinania i odpinania,  dopasowany anatomiczny kształt,  wykonane z materiału oddychającego na całej powierzchni (bez miękkiej włókniny w partii bioder), posiadają ściągacze taliowe (na brzuchu i na plecach), system neutralizujący zapach moczu,zabezpieczenie przed wyciekaniem na boki, bez elementów lateksowych,  posiadają wskaźnik wilgotności. |  |  |  |  |  | **1/720** |  |  |  |  |
| 4 | **Majtki chłonne** – rozmiar **M**,  chłonność według norm ISO nie mniejsza niż2000 ml, zewnętrzna powłoka oddychająca na całej powierzchni,  zakładane i zdejmowane jak zwykła bielizna, szybkie wchłanianie dużych ilości moczu,  wykonane z antyalergicznego materiału, który nie powoduje wysypek i zakażeń skóry. |  |  |  |  |  | **1/720** |  |  |  |  |
| 5 | **Majtki chłonne -** rozmiar **L**, chłonność według norm ISO nie mniejsza niż 2000 ml, zewnętrzna powłoka oddychająca na całej powierzchni,  zakładane i zdejmowane jak zwykła bielizna,  szybkie wchłanianie dużych ilości moczu,  wykonane z antyalergicznego materiału, który nie powoduje wysypek i zakażeń skóry. |  |  |  |  |  | **7/5040** |  |  |  |  |
| 6 | **Wkładki urologiczne dla kobiet -**  rozmiar **20 x 44 cm**, chłonność według norm ISO nie mniejsza niż 800 ml,  idealnie dopasowane do ciała, posiadają szybką i dokładną dystrybucję wilgoci,  swobodne oddychanie skóry  łatwe i pewne mocowanie do bielizny |  |  |  |  |  | **2/1440** |  |  |  |  |
| 7 | **Podkłady chłonne jednorazowego użytku**  - rozmiar 9**0 x 60** **cm**, posiadają  miękką włókninę wierzchnią,  zewnętrzna warstwa z nieprzepuszczalnej, antypoślizgowej foli, nie powodują podrażnień skóry. |  |  |  |  |  | **5/3600** |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | | | |  |  |  |  |

Wartość netto …................................................ słownie …...................................................................................................................................................

Kwota VAT ….................................................... słownie .......................................................................................................................................................

Wartość brutto ….............................................. słownie ......................................................................................................................................................

….................................................…..................................., dnia ….....................................

*(podpis oferenta)*