

**Príloha č. 4 SP**

Špecifikácia predmetu zákazky

Názov predmetu zákazky:

**Antiinfektiva pre potreby VÚSCH, a. s.****Časť č. 35 - Lieky ATC skupiny č. J01MA02 II.****Špecifikácia predmetu zákazky**

Požadované minimálne parametre a hodnoty predmetu zákazky			Uchádzač uvedie informácie, či ním ponúkaný produkt spĺňa, resp. nespĺňa verejným obstarávateľom definované požiadavky na predmet zákazky (v prípade, ak ponúkaný produkt nespĺňa definované požiadavky uvedie ekvivalentnú hodnotu ním ponúkaného produktu)	
			spĺňa / nespĺňa	hodnota ponúkaného produktu
Položka č. 1 - CIPROFLOXACÍN parent. 400 mg/200 ml			Položka č. 1 - CIPROFLOXACÍN parent. 200 mg/100 ml	
1.	ATC skupina:	J01MA02	spĺňa	
2.	názov ATC skupiny:	Ciprofloxacin	spĺňa	
3.	názov účinnej látky:	CIPROFLOXACÍN parent. 2 mg/1 ml	spĺňa	
4.	merná jednotka:	ks	spĺňa	
5.	veľkosť mernej jednotky:	200 ml	spĺňa	
6.	množstvo účinnej látky v mernej jednotke:	400 mg	spĺňa	
7.	lieková forma:	infúzny roztok	spĺňa	
8.	cesta podania:	intravenózne použitie	spĺňa	
9.	vonkajší obal ponúkaných produktov musí obsahovať údaje podľa § 61 ods. 1 zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.		spĺňa	

Týmto potvrdzujem, že všetky uvedené informácie sú pravdivé.

Obchodný názov uchádzača:

**INTRAVENA s.r.o.**

Sídlo uchádzača:

Levočská 9, 080 01 Prešov

IČO:

31717802

DIČ:

2020520766

V: Prešove

Dňa: 23.04.2019

.....  
Ing. Milan Mazar, konateľ s.r.o.

Poznámka:

 - povinné údaje vyplní uchádzač