

Załącznik nr 4 do SWZ
Załącznik nr 1 do umowy LI.262.1.3.2023

FORMULARZ CENOWO –TECHNICZNY - zadanie nr 3

A. Oferuję dostawę przedmiotu zamówienia za cenę:

Lp.	Przedmiot zamówienia	Jednostka miary	Ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto $6=4 \times 5$	Stawka VAT %	Cena jednostkowa brutto $8=9/4$	Wartość brutto $9=6+7$
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Asystor kaszlu z osprzętem	szt.	2	18 800	37 600	8	20 304	40 608
Razem cena oferty					37 600	-	-	40 608

B. Oświadczam, że okres gwarancji na przedmiot zamówienia wynosi 24 miesiące.

Oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z niżej wskazanymi parametrami:

<u>Asystor kaszlu z osprzętem – 2 szt.</u>		Typ MPR410
		Model Kinex
		Producent Medical products Research
		Kraj pochodzenia Włochy
1.	Rok produkcji	2022/2023
2.	Certyfikat CE	
3.	Tryb pracy ciągły	
4.	Zestaw do podawania dla jednego pacjenta	
5.	Kabel zasilający min.2 m	
6.	Torba transportowa	
7.	Waga max. 3 kg	
8.	Zasilanie 100-240 VAC ; 50-60 Hz	
9.	Maksymalny pobór mocy 70W	
10.	Max. Ciśnienie 70 cm H2O	
11.	Max. zakres przepływu 15÷250 L/min	
12.	Programy ustawień min 3 programy terapeutyczne o różnych parametrach	
13.	Tryby terapii AUTO / MANUAL / SYNC (z wyzwalaczem oddechowym)	

14.	Ciśnienie wdechu w zakresie 0÷70 cmH ₂ O
15.	Ciśnienie wydechu w zakresie 0÷-70 cmH ₂ O
16.	Czas wdechu 0.5÷5 sek
17.	Czas wydechu 0.5÷5 sek
18.	Czas pauzy 0÷10 sek
19.	Liczba cykli OFF – od 1 do 30
20.	Liczba cykli (IN) - od 1 do 30
21.	Czas narastania ciśnienia regulowany od 1 do 4
22.	Oscylacja wdech, wydech lub oba jednocześnie
23.	Amplituda oscylacji 1÷10 cmH ₂ O
24.	Częstotliwość drgań 1÷20 Hz
25.	Możliwość ustawienia ciśnienia 4÷20 cmH ₂ O
26.	Możliwość blokowania ustawionych parametrów
27.	Czas terapii regulowany od 0 do 30 min
28.	Osprzęt (rura i maska do terapii) – 5 szt. na każdy aparat
	Informacje dodatkowe
29.	Oferowany sprzęt medyczny musi być kompletny, kompatybilny z akcesoriami, fabrycznie nowy, po instalacji gotowy do użycia zgodnie z jego przeznaczeniem
30.	Zamawiający wymaga instalacji i uruchomienia sprzętu
31.	Okres gwarancji min. 24 miesiące
32.	Wykonanie przeglądów serwisowych – wg zaleceń producenta - w trakcie trwania gwarancji (w tym jeden w ostatnim miesiącu gwarancji)
33.	Wraz z dostarczonym sprzętem Wykonawca przekaże Instrukcję obsługi w języku polskim w wersji papierowej i elektronicznej, paszport techniczny, kartę gwarancyjną oraz wykaz podmiotów upoważnionych przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania napraw i przeglądów
34.	Szkolenie w zakresie eksploatacji i obsługi sprzętu w miejscu instalacji
35.	Częstość przeglądów wymagana przez producenta zgodnie z instrukcją obsługi.

C. Oświadczam, że dostarczony Zamawiającemu przedmiot zamówienia spełniać będzie właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

D. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt B i C posiada stosowne dokumenty, które zostaną niezwłocznie przekazane zamawiającemu, na jego piśmenny wniosek.

.....
Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania

Wykonawcy