

Załącznik nr 12 do SWZ
Załącznik nr 1 do umowy LI.262.3.11.2023

FORMULARZ CENOWO –TECHNICZNY - zadanie nr 11

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
I	Fotel zabiegowy	szt.	2	4 628,24	9 256,48	8%	4 998,50	9 997,00
Razem cena oferty					9 256,48	-	-	9 997,00

B. Oświadczam, że okres gwarancji na przedmiot zamówienia wynosi24.....miesiący.

Oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z niżej wskazanymi parametrami:

I. Fotel zabiegowy – 2 szt.		<p>Typ JFZ 3 K</p> <p>Model Fotel zabiegowy JFZ 3 K</p> <p>Producent Ziółkowski Juventas S.K.A.</p> <p>Kraj pochodzenia Polska</p>
1.	Rok produkcji	2023
2.	Certyfikat CE	
3.	Stosowany do przeprowadzania badań oraz zabiegów pacjentów m.in: dializ, pobierania krwi, badań okulistycznych, laryngologicznych itp.	
4.	Fotel osadzony na kółkach jezdnych z hamulcem.	
5.	Podstawa fotela wykonana ze stali malowanej farbą proszkową w kolorze białym.	
6.	Tapicerka bezszwowa, skóropodobna odporna na środki do dezynfekcji.	
7.	Wysokość regulowana za pomocą bezprzewodowego pilota ręcznego.	
8.	Oparcie regulowane za pomocą sprężyn gazowych.	
9.	Regulowane podłokietniki.	
10.	Wieszak na podkład w rolce.	
11.	Długość: 140 cm \pm 2 %, szerokość: 65 cm \pm 2 %, wysokość od 51 cm do 71 cm \pm 2 %.	
12.	Wymiary podstawy: 111x53 cm \pm 2 %.	
13.	Dopuszczalne obciążenie: 150 kg	
14.	Waga: max 75 kg.	
15.	Regulacją kąta podłokietników (w poziomie): 180°.	

16.	Regulacja kąta oparcia: 0° do 70°.	
17.	Wymiar podłokietników: 40 x 15 cm ± 2 %.	
18.	Kolor tapicerki: do wyboru z palety RAL	
	Informacje dodatkowe	
19.	Oferowany sprzęt medyczny musi być kompletny, kompatybilny z akcesoriami, fabrycznie nowy, po instalacji gotowy do użycia zgodnie z jego przeznaczeniem	
20.	Zamawiający wymaga instalacji i uruchomienia sprzętu	
21.	Okres gwarancji min. 24 miesiące	
22.	Wykonanie przeglądów serwisowych – wg zaleceń producenta - w trakcie trwania gwarancji (w tym jeden w ostatnim miesiącu gwarancji)	
23.	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	
24.	Szkolenie w zakresie eksploatacji i obsługi sprzętu w miejscu instalacji	
25.	Częstość przeglądów wymagana przez producenta zgodnie z instrukcją obsługi.	Częstotliwość przeglądów producent nie wymaga wykonywania okresowych przeglądów gwarancyjnych

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.

.....Jerzy Broszkiewicz.....

*Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy*