

Formularz cenowo- techniczny zadania nr 3
A. Oferuję dostawę przedmiotu zamówienia za cenę:

Lp.	Przedmiot zamówienia	Jedn. miary	Ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Stawka VAT %	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6=4x5	7	8=9/4	9= 6+7
1	Kompresor z wyposażeniem	szt	5	12 292,64 zł	61 463,20 zł	8%	13 276,05 zł	66 380,26 zł
RAZEM :					61 463,20 zł			66 380,26 zł

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

Oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z niżej wskazanymi parametrami:

<u>Kompresor z wyposażeniem– 5 szt.</u>		Typ 700 Model SCD Producent Covidien Kraj pochodzenia USA
1.	Rok produkcji	2022/2023
2.	Certyfikat CE	
3.	Wyświetlacz LCD min. 3"	
4.	Akumulator litowo-jonowy. Czas pracy min. 6h, czas ładowania przy wyłączonym urządzeniu do 4h	
5.	Typ kompresji: sekwencyjna, gradientowa i obwodowa	
6.	Cykl kompresji max. 11 s na nogi	

7.	Ciągły tryb pracy	
8.	Automatycznie regulowany czas trwania przerw pomiędzy kompresjami dla uda i podudzia w zakresie min. 20 - 50s	
9.	Ciśnienie ucisku na udo i podudzie w zakresie min. 30 – 50 mm Hg +/- 5 mm Hg	
10.	Stopień ochrony min. IPX3	
11.	Alarmy dźwiękowe i optyczne	
12.	Regulowany zaczep na łóżko	
13.	Zasilanie 100 – 240 VAC, 50 VA, 50/60 Hz	
14.	Funkcja automatycznego wykrywania założenia mankietu	
15.	Funkcja wskaźnika zgodności do monitorowania czasu terapii uciskowej	
16.	Funkcja pomiaru czasu potrzebnego na ponowne napełnienie krwią przez kończyny i dostosowania częstotliwości sprężania do maksymalizacji natężenia przepływu	
17.	Mankiet udowy do ucisku sekwencyjnego, trójkomorowy posiadający min. 3 strefy ucisku 45 mm Hg, 40 mm Hg i 30 mm Hg, z łącznikiem trójswiatłowym do prowadzenia terapii przeciw zakrzepowej, wykonany z materiału odpornego na rozdarcia, przebicie i zamoczenie – 26 szt. (w tym w rozmiarze L – 6 szt., M – 10 szt., S – 10 szt.)	
	Informacje dodatkowe	
18.	Oferowany sprzęt medyczny musi być kompletny, kompatybilny z akcesoriami, fabrycznie nowy, po instalacji gotowy do użycia zgodnie z jego przeznaczeniem	
19.	Zamawiający wymaga instalacji i uruchomienia sprzętu	
20.	Okres gwarancji min. 24 miesiące	
21.	Wykonanie przeglądów serwisowych – wg zaleceń producenta - w trakcie trwania gwarancji (w tym jeden w ostatnim miesiącu gwarancji)	
22.	Wraz z dostarczonym sprzętem Wykonawca przekaze 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	
23.	Szkolenie w zakresie eksploatacji i obsługi sprzętu w miejscu instalacji	
24.	Częstość przeglądów wymagana przez producenta zgodnie z instrukcją obsługi.	Częstotliwość przeglądów co 24 m-ce

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 pisemny wniosek.

Agnieszka Miernik-Ślusarczyk/Pełnomocnik
Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy