



SZPITAL UNIWERSYTECKI

im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze Sp. z o.o.

Załącznik nr 4 do SWZ
Załącznik nr 1 do umowy LI.262.6.3.2023

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=4x5	Stawka VAT %	Cena jednostkowa brutto 8=5+7	Wartość brutto 9=4*8
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Urządzenie do podgrzewania płynów infuzyjnych	szt.	1	22 591,00 zł	22 591,00 zł	8%	24 398,28 zł	24 398,28 zł
Razem cena oferty						-	24 398,28 zł	24 398,28 zł

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

Oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z niżej wskazanymi parametrami:

I. Urządzenie do podgrzewania płynów infuzyjnych - 1 szt.		Typ: Ciepłarka do płynów infuzyjnych EmTherm 2D Model: EmTherm EMT2D Producent: Em-Med. Sp. z o.o. Sp. K. Kraj pochodzenia: POLSKA
1.	Rok produkcji	2023
2.	Certyfikat CE	
3.	Umożliwia podgrzewanie płynów infuzyjnych, diuretyków, leków anestezjologicznych, pokarmów dla noworodków, płynów irygacyjnych, środków kontrastowych i wlewowych	
4.	Umożliwia podgrzewanie optyk endoskopowych, narzędzi i instrumentów oraz produktów płynnych i stałych wymagających podwyższonej temperatury	
5.	Dwie całkowicie niezależne szuflady	
6.	Dwa tryby pracy: manualny i automatyczny	
7.	Mikroprocesorowy system kontroli i regulacji temperatury	
8.	Pamięć zaprogramowanych ustawień temperatury i czasu	
9.	Cyfrowy wyświetlacz temperatury zadanej i rzeczywistej oraz czasu	
10.	Podwójne zabezpieczenie przed przegrzaniem	
11.	Alarm wizualny sygnalizujący otwarcie szuflady	
12.	Alarm dźwiękowy sygnalizujący otwarcie szuflady dłużej niż minutę	
13.	Automatyczne domykanie szuflad	
14.	Alarm dźwiękowy i optyczny sygnalizujący uszkodzenie czujnika temperatury	
15.	Cztery koła - minimum dwa koła z hamulcami u podstawy	
16.	Uchwyt i blokada transportowa	
17.	Podgrzewanie zawartości w zakresie min. 25-70 Celsjusza	
18.	Ilość komór roboczych: 2 lub jedna komora grzewcza z dwoma szufladami	
19.	Dwie komory robocze, każda po 40L (± 2 l) lub dwie szuflady w ramach jednej komory grzewczej, każda szuflada o pojemności min. 30 L netto	
20.	Pobór mocy komory roboczej w trybie aktywnym: max. 2 x 150W lub dwie szuflady w ramach jednej komory grzewczej o max. poborze mocy 400 W	
21.	Pobór mocy komory roboczej w trybie czuwania: max. 2 x 20W	
22.	Napięcie 220-240V AC 50-60 Hz	



SZPITAL UNIWERSYTECKI

im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze Sp. z o.o.

23.	Klasa bezpieczeństwa elektrycznego: 1
24.	Głębokość wewnętrzna: min. 440 mm
25.	Wysokość zewnętrzna: min 820 mm
26.	Szerokość zewnętrzna: min. 350 mm
27.	Informacje dodatkowe
28.	Oferowany sprzęt medyczny musi być kompletny, kompatybilny z akcesoriami, fabrycznie nowy, po instalacji gotowy do użycia zgodnie z jego przeznaczeniem
29.	Zamawiający wymaga instalacji i uruchomienia sprzętu
30.	Okres gwarancji min. 24 miesiące
31.	Wykonanie przeglądów serwisowych – wg zaleceń producenta - w trakcie trwania gwarancji (w tym jeden w ostatnim miesiącu gwarancji)
32.	Wraz z dostarczonym sprzętem Wykonawca prześle 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
33.	Szkolenie w zakresie eksploatacji i obsługi sprzętu w miejscu instalacji
34.	Częstość przeglądów wymagana przez producenta zgodnie z instrukcją obsługi
	Częstotliwość przeglądów: 1x w roku w okresie gwarancji, 1x w roku po gwarancji.

*Poz. 21 zgodnie z udzieloną odpowiedzią na pytanie o dopuszczenie innego parametru, pytanie numer 10 z dnia 07.09.2023r.

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.

Marcin Głuchowski

*Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy uwierzytelniającego oświadczenie kwalifikowanym
podpisem elektronicznym*