**Załącznik nr 13 do SWZ**

 **Załącznik nr 1 do umowy LI.262.3.12.2023**

**FORMULARZ CENOWO –TECHNICZNY - zadanie nr 12**

 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=9/4* | **Wartość***brutto**9=6+7* |
|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| **I** | **Modułowa platforma do obrazowania przedniego odcinka oka** | **szt.** | **1** |  |  |  |  |  |
| **Razem cena oferty** |  | **-** | **-** |  |

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

Oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z niżej wskazanymi parametrami:

|  |  |
| --- | --- |
|  **Modułowa platforma do obrazowania przedniego odcinka oka – 1 szt.** | Typ ………………………....Model …………………...….Producent…………………..Kraj pochodzenia ………….. |
|  | Rok produkcji | 2023 |
|  | Certyfikat CE |
|  | Aparat do wykonywania optycznej koherentnej tomografii (OCT) w zastosowaniu okulistycznym, przeznaczony do badania przedniego odcinka oka |
|  | Obrazowanie od przedniej powierzchni rogówki do tylnej powierzchni soczewki |
|  | Technologia obrazowania SS-OCT Swept Source |
|  | Aparat zawierający moduły: obrazowania, zaćmowy, rogówkowy, metryczny |
|  | Laserowe źródło światła o możliwości emisji fali długości 1200-1400 nm |
|  | Szybkość obrazowania min. 50 000 A-skanów na sekundę |
|  | Rozdzielczość osiowa w tkance min. 10 µm |
|  | Rozdzielczość poprzeczna w tkance min. 30 µm |
|  | Wielkość obrazu: min. 14 x 16.5 mm |
|  | Wzory skanowania min.: liniowy, objętościowy, radialny, łukowy |
|  | Liczba A-skanów na B-skan: min. 256, 512, 768, 1024 |
|  | Uśredniona liczba skanów na B-skan: min. 1, 2, 4, 8 |
|  | Eyetracking oparty o analizę położenia punktu Vertex |
|  | Regulowany elektrycznie podbródek |
|  | Pozycjonowanie aparatu przy pomocy mechanicznego joysticka |
|  | Dedykowany stolik pod urządzenie, elektrycznie regulowany w zakresie góra-dół |
|  | Możliwość tworzenia map grubości nabłonka rogówki |
|  | Możliwość tworzenia dokładnych map topograficznych dla przedniej i tylnej powierzchni rogówki: osiowych, tangencjalnych, elewacji (BFS, BFT) |
|  | Tworzenie map pachymetrycznych |
|  | Możliwość tworzenia map całkowitej mocy rogówki (total cornea power) |
|  | Możliwość tworzenia map wavefront rogówki |
|  | Widok łączony (multiview) od 1 do 6 map rogówki, w tym skany OCT i IR |
|  | Analizy przedniej komory uwzględniające refrakcję rogówki |
|  | Pomiar keratometrii przedniej i tylnej powierzchni rogówki |
|  | Pomiar aberracji wyższego i niższego rzędu |
|  | Możliwość analizy i oceny pod kątem prawdopodobieństwa wystąpienia ekstazji rogówki |
|  | Pomiar głębokości komory przedniej w zakresie min. 1,9 - 4,8 mm |
|  | Pomiar grubości soczewki w zakresie min. 2,4 - 6,8 mm |
|  | Pomiar promienia krzywizny rogówki |
|  | Pomiar grubości rogówki |
|  | Pomiar white-to-white |
|  | Pomiar kąta kappa |
|  | Biometria oparta o technologię OCT |
|  | Pomiar długości osiowej w zakresie min. 14-32 mm |
|  | Pomiar długości osiowej o dokładności min. 0,001 mm |
|  | Możliwość weryfikacji i manualnej zmiany długości gałki osiowej |
|  | Kalkulacja soczewek IOL sferycznych i torycznych |
|  | Wbudowane formuły kalkulacyjne: min. SRK/T, Holladay, Haigis, Hoffer-Q |
|  | Wbudowane formuły kalkulacyjne do soczewek torycznych, min.: Barrett Universal II, Barrett Toric, Barret True-K |
|  | Pomiar odległości spur-to-spur |
|  | Możliwość pomiaru kąta przesączania z uwzględnieniem automatycznie wyznaczonych punktów ostrogi twardówki |
|  | Pomiar kątów przesączania |
|  | Tworzenie wykresów 360° parametrów kąta przesączania |
|  | Możliwość wykonywania manualnych pomiarów odległości w jednostkach SI (mm) |
|  | Dedykowany system operacyjny, stacja akwizycyjna do aparatu, posiadająca złącze Thunderbolt. W zestawie monitor min. 23”, klawiatura, mysz, drukarka. |
|  | **Informacje dodatkowe** |
|  | Oferowany sprzęt medyczny musi być kompletny, kompatybilny z akcesoriami, fabrycznie nowy, po instalacji gotowy do użycia zgodnie z jego przeznaczeniem |
|  | Zamawiający wymaga instalacji i uruchomienia sprzętu |
|  | **Okres gwarancji min. 24 miesiące** |
|  | Wykonanie przeglądów serwisowych – wg zaleceń producenta - w trakcie trwania gwarancji (w tym jeden w ostatnim miesiącu gwarancji)  |
|  | 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  |
|  | Szkolenie w zakresie eksploatacji i obsługi sprzętu w miejscu instalacji |
|  | Częstość przeglądów wymagana przez producenta zgodnie z instrukcją obsługi. | Częstotliwość przeglądów … |

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.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………… *Imię i nazwisko osoby uprawionej do reprezentowania Wykonawcy* |