**Załącznik nr 1a**

**Zestawienie asortymentowo – cenowe przedmiotu zamówienia**

*\* Cena brutto (zł), będąca podstawą do wyliczenia punktów za cenę – otrzymujemy ze wzoru: Wartość jednostkowa netto(zł) razy Ilość zakupu – daje Wartość netto (zł), z której to wartości liczymy podatek vat i po dodaniu podatku vat do wartości netto otrzymujemy Cenę brutto (zł).*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto****[zł]** | **Wartość netto****[zł]** | **Cena brutto****[zł]** | **Nazwa producenta/****Nazwa handlowa/****numer katalogowy/** |
| **1** | **System pneumatycznego ucisku sekwencyjnego** | **10 kpl.** |  |  |  |  |
| Razem: |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

…………….…dnia…………… ...................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub

 posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 1b**

**PARAMETRY BEZWZGLĘDNIE WYMAGANE**

**System pneumatycznego ucisku sekwencyjnego – 10 kpl.**

**Wykonawca: ……………………………………………..**

**Nazwa i typ: ……………………………………………..**

**Producent/ Kraj : ……………………………………………..**

**Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / nie wcześniej niż 2016**

**\*Odpowiedź NIE powoduje odrzucenie**

| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **Parametry wymagane\*** | **parametry oferowane / nr strony w materiałach informacyjnych dołączonych do oferty** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Aparat zapewniający automatyczną kontrolę sekwencyjnego, gradientowego i obwodowego ucisku na kończyny dolne | Tak |  |
|  | Sekwencyjny, obwodowy ucisk na podudzie i udo z zachowaniem predefiniowanego, automatycznego gradientu ciśnień: dolna część podudzia – 45mmHg+/- 10%; łydka – 40mmHg+/- 10%; udo – 30mmHg+/- 10%. Czas trwania cyklu kompresji – 11s +/- 10% | Tak, podać |  |
|  | Czas trwania przerw pomiędzy kompresjami regulowany automatycznie za pomocą sytemu wykrywającego ponowne wypełnienie naczyń, umożliwiającego dostosowanie częstotliwości kompresji do fizjologii pacjenta, automatyczna rekalkulacja czasu trwania przerw – co 30 min. | Tak, podać |  |
|  | Regulowany automatycznie czas trwania przerw pomiędzy kompresjami dla uda i podudzia w zakresie: min. 20-60s | Tak, podać |  |
|  | Równomierny ucisk na stopę z predefiniowanym ciśnieniem 130mmHg. Czas trwania cyklu kompresji – 5s | Tak, podać |  |
|  | Regulowany automatycznie czas trwania przerw pomiędzy kompresjami dla stopy w zakresie: 30-60s | Tak, podać |  |
|  | Mankiety uciskowe udowe dostępne w różnych rozmiarach | Tak, podać |  |
|  | Mankiety uciskowe na podudzie dostępne w różnych rozmiarach | Tak, podać |  |
|  | Mankiety uciskowe stopowe dostępne w różnych rozmiarach | Tak, podać |  |
|  | W komplecie każdego urządzenia 4 opakowania mankietów udowych, do wyboru przed dostawą, z dostępnych przez oferenta rozmiarów | TAK z dostawą |  |
|  | Aparat wyposażony w kolorowy ekran LCD o przekątnej min. 3 cali. | Tak, podać |  |
|  | Aparat wyposażony w regulowany uchwyt mocujący do łóżka | Tak, podać |  |
|  | Wymiary urządzenia | podać |  |
|  | Ciężar urządzenia | podać |  |
|  | Parametry zasilania | podać |  |
|  | akumulator litowo-jonowy,  | czas działania min. 6 godz.  |  |
|  | Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, w formie papierowej i elektronicznej, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji, oklejenie sprzętu naklejką informacyjną o dacie planowanego pierwszego przeglądu technicznego. | TAK z dostawą |  |

Do oferty należy dołączyć materiały informacyjne (w języku polskim) zawierające pełne dane techniczne,
w których winny być zaznaczone informacje potwierdzające spełnienie wymagań parametrów granicznych. W przypadku braku potwierdzenia parametrów granicznych Zamawiający ma prawo do odrzucenia oferty.

**Treść oświadczenia wykonawcy:**

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

 ..................................................................................

Pieczęć i podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy