**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Załącznik nr 1 do umowy LI.262.2.2.2023**

**FORMULARZ CENOWO –TECHNICZNY - zadanie nr 2**

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** | **Moduł do pomiaru rzutu serca PiCCO** | **szt.** | **1** |  |  |  |  |  |
| **II** | **Moduł do pomiaru głębokości uśpienia** | **szt.** | **5** |  |  |  |  |  |
| **III** | **Moduł do pomiaru kalorymetrii pośredniej** | **szt.** | **4** |  |  |  |  |  |
| **IV** | **Moduł pomiarowy ciśnienia śródczaszkowego** | **szt.** | **4** |  |  |  |  |  |
| **V** | **Uchwyty do kardiomonitorów wraz z instalacją** | **szt.** | **17** |  |  |  |  |  |
| **Razem cena oferty** | | | | |  | **-** | **-** |  |

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

Oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z niżej wskazanymi parametrami:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Moduł do pomiaru rzutu serca PiCCO - 1 szt.** 2. **Moduł do pomiaru głębokości uśpienia – 5 szt.** 3. **Moduł do pomiaru kalorymetrii pośredniej – 4 szt.** 4. **Moduł pomiarowy ciśnienia śródczaszkowego – 4 szt.** 5. **Uchwyty do kardiomonitorów wraz z instalacją – 17 szt.** | | | Typ ………………………....  Model …………………...….  Producent…………………..  Kraj pochodzenia ………….. |
|  | Rok produkcji | | 2022/2023 |
|  | Certyfikat CE | | |
| 1. **Moduł do pomiaru rzutu serca PiCCO - 1 szt.** | | | |
|  | Moduł kompatybilny z posiadanymi przez zamawiającego monitorami serii CARESCAPE, | | |
|  | Realizacja ciągłego pomiaru rzutu minutowego serca metodą analizy kształtu fali ciśnienia tętniczego, kalibrowany metodą termodylucji przezpłucnej, | | |
|  | Pomiar wykorzystuje 2 dostępy naczyniowe (żyła główna górna i tętnica udowa), | | |
|  | Funkcja obliczeń hemodynamicznych | | |
|  | Prezentacja danych w formie liczbowej i graficznej (wykres typu pająk) | | |
|  | Komplet akcesoriów wielorazowych do podłączania zestawów pomiarowych – 3 szt. | | |
| 1. **Moduł do pomiaru głębokości uśpienia – 5 szt.** | | | |
|  | Moduł kompatybilny z posiadanymi przez zamawiającego z monitorami serii CARESCAPE | | |
|  | Pomiar głębokości uśpienia metodą BIS z prezentacją wskaźnika bispektralnego BIS oraz wskaźnika jakości sygnału SQI | | |
|  | W komplecie do każdego modułu: zestaw 25 elektrod dla dorosłych. | | |
| 1. **Moduł do pomiaru kalorymetrii pośredniej – 4 szt.** | | | |
|  | Moduł kompatybilny z posiadanymi przez zamawiającego z monitorami serii CARESCAPE | | |
|  | Monitorowanie wdechowego i wydechowego stężenia tlenu i dwutlenku węgla w drogach oddechowych, | | |
|  | Pomiar realizowany w strumieniu bocznym, u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych, | | |
|  | Funkcja pomiarów spirometrycznych wraz z kreśleniem krzywych i pętli oddechowych, | | |
|  | Monitorowanie zapotrzebowania energetycznego metodą kalorymetrii pośredniej: VO2 i VCO2 (w tym indeksowane /m2 oraz /kg) z obliczaniem parametrów EE i RQ, | | |
|  | Funkcja uśredniania pomiarów od 2 do 24 godzin, | | |
|  | Moduł wyposażony w paramagnetyczny czujnik tlenu, nie wymagający kalibracji pomiędzy pomiarami, | | |
|  | W komplecie do każdego modułu: 10 zestawów do pomiaru kalorymetrii i spirometrii u pacjentów zaintubowanych. | | |
| 1. **Moduł pomiarowy ciśnienia śródczaszkowego – 4 szt.** | | | |
|  | Urządzenie do pomiaru ciśnienia śródczaszkowego, typu NPS2 z okablowaniem, kompatybilny z posiadanymi przez zamawiającego z monitorami serii CARESCAPE | | |
|  | Do każdego modułu przewód przyłączeniowy czujników, kompatybilny z modułem zerującym typu NPS2 | | |
|  | Czujnik pomiarowy śródmiąższowy ICP. | | |
|  | W komplecie do każdego modułu zestaw DRILL/BOLT do implantacji | | |
| 1. **Uchwyty do kardiomonitorów wraz z instalacją – 17 szt.** | | | |
|  | Uchwyt kompatybilny z posiadanymi przez zamawiającego z monitorami serii CARESCAPE typ B650 | | |
|  | Montaż ramienia do pionowej rury zainstalowanej na zabudowie typu most | | |
|  | **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* |