FORMULARZ OFERTY

na dostawę: **kardiomonitora wózkowego przenośnego z oprzyrządowaniem**

nazwa rodzaju zamówienia

I.Nazwa i adres Zamawiającego

Areszt Śledczy w Radomiu ul. Wolanowska 120

Tel. 048 61 31 000, fax 048 33 08 613

NIP 796 10 66 015

II. Opis przedmiotu zamówienia:

UWAGA!!! **DO OFERTY NALEŻY ZAŁĄCZYĆ KARTĘ KATALOGOWĄ OFEROWANEGO URZĄDZENIA
 WRAZ Z OPRZYRZĄDOWANIEM**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Ilość | jm. | Cena brutto za jm. [ zł ] |
| - | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | **Kardiomonitor wózkowy przenośny z oprzyrządowaniem ( URZĄDZENIE NOWE, NIEUŻYWANE )**Wyposażenie: 1. przewód EKG z gniazdami do 3, 5 końcówek, z możliwością dokupienia całego kabla po okresie zużycia;
2. komplet 5 końcówek EKG z klipsami;
3. moduł EKG: zakres pomiarowy HR: min. 20-280 uderzeń/min;
4. czujnik SpO2 na palec, (klips wielorazowy), czujnik na ucho, możliwość dokupienia czujników po okresie zużycia;
5. przewód połączeniowy do czujników SpO2;
6. czujnik SpO2: pomiar przy niskiej perfuzji, odporny na artefakty ruchowe, zakres pomiarowy SpO2 co najmniej 30-100%, zakres pomiarowy pulsu co najmniej 20-280/min;
7. mankiet średni, (obwód ramienia 25-35 cm), dla osób otyłych (obwód ramienia 33-41cm), plus możliwość dokupienia mankietów po zużyciu;
8. rura połączeniowa do mankietu;
9. moduł NIBP: pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną dla dorosłych, wyświetlanie wartości ciśnień: skurczowego, rozkurczowego i średniego;
10. 10. tryb pracy ręczny, automatyczny z programowym interwałem min. 1-120min;
11. pomiar i prezentacja wartości tętna z mankietu;
12. możliwość ustawienia progów alarmów;
13. przewód zasilający;
14. statyw na kółkach z półką do montażu kardiomonitora;
15. koszyk na akcesoria.

**Opis:**1. kolorowy ekran dotykowy LCD 15-20” z podświetleniem LED;
2. długi czas pracy na zasilaniu akumulatorowym od 4- 6 godzin pracy;
3. cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez zastosowania wentylatora;
4. konfigurowanie układu ekranu: kolejność, ilość i kolor krzywych, wyświetlanie których trendów obok krzywych dynamicznych, ekran dużych cyfr;
5. funkcje zapamiętywania i przeglądu danych;
6. system alarmowy dźwiękowy i wizualny sygnalizujący stany alarmowe, ręczne ustawianie alarmów poszczególnych parametrów oraz automatyczne ustawianie granic alarmowych na podstawie bieżących wartości parametrów;
7. trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich parametrów min. 72 godz.;

Pozostałe wymagania: 1. instrukcja obsługi w języku polskim oraz paszport techniczny, komunikaty  w języku polskim; 2. szkolenie personelu medycznego w zakresie prawidłowej obsługi  i eksploatacji; 3. gwarancja min. 24 m-ce; 4. autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. | 1 | kpl. |  |

Zamawiający dopuszcza materiały i/lub produkty innych producentów ( równoważne ) pod warunkiem spełnienia przez nie minimalnych parametrów. Informujemy, że Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne z opisanymi przez Zamawiającego, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają wymagania określone przez Zamawiającego. Za produkt równoważny Zamawiający uzna jedynie taki, który ma tożsame lub nie gorsze parametry jakościowe i użytkowe w stosunku do opisanego.

a) termin wykonania zamówienia – **do dnia 30-09-2021 roku**

b) okres gwarancji…………( minimalny wymagany przez Zamawiającego okres gwarancji wynosi 24 miesiące )

c) warunki płatności **przelew 30 dni**

III. Nazwa i adres Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………e-mail……………………………….

NIP…………………………………tel……………………………………………………….

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

 cenę netto……………………………………….zł

 podatek VAT……………………………………zł

 cenę brutto………………………………………zł

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnoszę do niego

 zastrzeżeń

3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część

 oferty są:

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

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

                                                                                              pieczęć i podpis osoby uprawnionej