Załącznik nr 2

…………………………. …….…………………….

(pieczęć firmowa ) (miejscowość, data)

**OFERTA CENOWA**

**Zadanie nr 2 – NOSZE TRANSPORTOWE WG STANAG 2040**

1. **Oferuję wykonanie** przedmiotu zamówieniaza kwotę łączną:

Wartość netto:…………………….

powiększone o ………% VAT,

co daje wartość brutto: ………………….

(słownie: ………………………………………………………………………..………), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wymogami opisu przedmiotu zamówienia, za ceny podane w tabeli poniżej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ip** | **Treść przedsięwzięcia** | **ilość** | **Wartość jednostkowa brutto w zł** | **Wartość brutto ogółem (zł)**  **[kol.3 x kol.4]** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 | **Opis i przeznaczenie : NOSZE TRANSPORTOWE WG STANAG 2040**  Nosze składane ze sztywną ramą i płaską powierzchnią leża, przeznaczone do ewakuacji i transportu poszkodowanych w pozycji leżącej. Wykonane z materiału antypoślizgowego odpornego na działanie czynników chemicznych. Dopuszcza się leże pacjenta wykonane z materiału polipropylenowego, ognioodpornego. Nosze muszą spełniać wymagania dokumentu standaryzacyjnego STANAG 2040.  **Wymiary rozłożonych noszy z rączkami:**  1.Długość: 229 cm -2% Szerokość: 58 cm +/- 2%.  2.Wysokość: 145 cm +/- 2%.  3. Waga noszy 7 kg -10%.  4. Nośność noszy 545 kg +/- 10%.  5. Nosze wyposażone w ergonomiczne, antypoślizgowe, chowane uchwyty z zabezpieczeniem przed przypadkowym wsunięciem uchwytu.  6. Nosze wyposażone w elementy konstrukcyjne przystosowane do mocowania w środkach transportu medycznego.  7. Dwa pasy pacjenta z regulowaną długością i szybkozłączem.  8 Sześć punktów umożliwiających montaż stojaka kroplówki.  9 Plecak lub torba do przenoszenia złożonych noszy.  **Inne:**  1. Oferowany sprzęt jest fabrycznie nowy, kompletny i gotowy do działania bez dodatkowych zakupów, niepochodzący z rezerw mobilizacyjnych ani zapasów wojennych, seryjny.  2. Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski – potwierdzony przez producenta.  **3. Okres gwarancji – min 24 miesiące.**  4. Dostarczany sprzęt oznakowany zgodnie z decyzją nr 3/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 03.01.2014 r. w sprawie wytycznych określających wymagania w zakresie znakowania kodem kreskowym wyrobów dostarczanych do resortu obrony narodowej – Dz. Urz. MON z 07.01.2014, poz. 11. | 32 |  |  |

1. W załączniku składamy dokumenty ………………..………………………………
2. Dane kontaktowe:
3. Osoba upoważniona do kontaktu:…………………………………
4. Tel.:……………………………
5. Adres poczty elektronicznej:……………………………………….

….……….…………………………….

(podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)