

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

ZP-2200-56/18

Załącznik nr 3.1

Pakiet 1 – akcesoria do elektrochirurgii

	Artykuł	j.m.	ilość	nr kat	cena (jedn. netto)	VAT (w%)	wartość netto	wartość brutto	Ogółem wartość
									XX
2	Elektroda neutralna silikonowa o wymiarach 25x15cm (+/- 5) z kablem dł. 0,5m do aparatu Emed, Erbe ICC 50/300/200, Martin, Bowa ARC400	szt	1						XX
3	Kabel elektrody neutralnej silikonowej dł. 3m - 4,5 m do aparatu Emed, Erbe ICC 50/300/200, Martin, Bowa ARC400	szt	1						XX
4	Elektroda neutralna, jednorazowa, dzielona, powierzchnia czynna 110cm <sup>2</sup> , powierzchnia całkowita 170cm <sup>2</sup> o wymiarach 176x122mm (+/- 5) (Emed, Erbe, Martin)	szt	100						XX
5	Kabel elektrody neutralnej jednorazowej dł. 3m do aparatu Emed, Erbe ICC <b>50/300/200</b> , Martin	szt	5						XX
9	Końcówka elektrody czynnej typu nóż prosty dł.24-25mm do uchwytu Ø4mm	szt	5						XX
									XX

Zamawiający jest w posiadaniu ww. aparatów . Zaoferowane przez Wykonawcę produkty muszą być do nich kompatybilne.

Data: .....

.....  
 (podpis i pieczęćka imienna  
 osoby upoważnionej  
 do reprezentowania Wykonawcy)

ZP-2200-56/18

Załącznik nr 3.2

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 1 – Sprzęt do nawigacji Fusion i shavera M4 firmy Medtronic

L.p.	Artykuł	nr kat	j.m.	ilość	cena (jedn. netto)	VAT (w %)	wartość netto	wartość brutto
1	Ostrze nawigowane obrotowe proste 4mm typu Tricut pod kątem 12 stopni		szt	6				
2	Ostrze proste 4mm		op	8				
3	Ostrze zakrzywione 12 stopni, 4mm		op	6				
4	Przewód do irygacji		op	2				
Ogółem wartość		xx	xx	xx	xx	xx		

Zamawiający jest w posiadaniu ww. aparatu. Zaoferowane przez Wykonawcę produkty muszą być do niego kompatybilne.

Data: .....

.....

(podpis i pieczęćka imienna  
osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)

**Pakiet 3 – Kleszcze biopsyjne do Pracowni Endoskopii**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

L.p.	Asortyment	Jedn.	Ilość	Cena netto /jedn.	Wartość zamówienia netto	Vat w %	Wartość zamówienia brutto	Wytwórca/ Nazwa handlowa / kod lub nr katalogowy
1	Kleszcze biopsyjne długie 2300 mm (+/- 100 mm ) kompatybilne z Videokolonoskopem Olympus CF Q 165L i Videogastroskopem GIF Q 165	szt	10					

**Zamawiający wymaga trwałego oznakowania narzędzi ( np. graver) umożliwiający identyfikację narzędzi**

**Warunki gwarancji i serwisu:**

1. Okres pełnej gwarancji liczony od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu przez Zamawiającego.
2. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wszelki wady przedmiotu zamówienia nie wynikające z winy Zamawiającego
3. W przypadku wystąpienia różnic w zapisach pomiędzy kartą gwarancyjną, a zapisami dotyczącymi gwarancji, przedłożonymi w ofercie, jako zobowiązujące uznaje się zapisy znajdujące się w ofercie przedstawionej do postępowania przetargowego.
4. Serwis gwarancyjny będzie wykonywany nieodpłatnie przez Wykonawcę
5. Koszty transportu do i z serwisu w okresie gwarancji pokrywa Wykonawca
6. Wymiana przedmiotu zamówienia na nowy w przypadku:
  - stwierdzenia uszkodzenia przedmiotu zamówienia w trakcie odbioru
7. W przypadku wymiany przedmiotu zamówienia na nowy, okres gwarancji jak zaferowany w ofercie, liczony od momentu wymiany przedmiotu zamówienia na nowy.
8. Wymagany czas naprawy gwarancyjnej nie może przekroczyć 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia przez Zamawiającego
9. Wykonawca zobowiązany jest do powiadomienia Zamawiającego o terminie usunięcia wady oraz dostarczenia rzeczy wolnej od wad.
10. Lokalizacja serwisu gwarancyjnego: (adres, telefon, fax, dane serwisanta uprawnionego do odebrania i przyjęcia do realizacji ewentualnych zgłoszeń awarii)
11. Wraz z dostawą należy dostarczyć katalog wyrobów z numerami katalogowymi , umożliwiający identyfikację narzędzi dostarczonych

PODAC:

Data: .....

.....  
(podpis i pieczęćka imienna  
osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)

pakiet 4

ZP-2200-56/18  
Załącznik nr 3.4

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet 4 - Kleszcze biopsyjne

L.p.	Artykuł	nr kat	j.m.	ilość	cena (jedn. netto)	VAT (w %)	wartość netto	wartość brutto
1	Zawór woda/powietrze instrument GIF-Q1658 i CF Q165L firmy Olympus		kpl	1				
2	Zawór ssący instrument GIF-Q165 i CF Q165L firmy Olympus		kpl	1				
<b>Ogółem wartość</b>		xx	xx	xx	xx	xx		

Zamawiający jest w posiadaniu ww instrumentów

Data: .....

.....  
(podpis i pieczęćka imienna  
osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)

ZP-2200- /18  
Załącznik nr

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr – wózki do instrumentarium x 5 szt oraz wózki zabiegowe x 3 szt.

Lp	Asortyment/Parametry wymagane	Ilość zestaw	Cena jedn. netto	VAT w %	Wartość netto	Wartość brutto	Wytwórca/ Nazwa handlowa /kod/typ lub nr katalogowy
1	Wózek/stolik chirurgiczny do instrumentarium długość blatu roboczego 1000 mm	4					
2	Wózek/stolik chirurgiczny do instrumentarium długość blatu roboczego 1400 mm	1					
3	Wózek/stolik zabiegowy	3					
<b>RAZEM:</b>							

*W kolumnie nr 8 należy podać wszystkie trzy wymagane elementy (Wytwórca, nazwa handlowa i nr katalogowy).*

Termin dostawy do 10 tygodni dla poz. 1 i 2 oraz do 6 tyg. dla pozycji 3

**Warunki gwarancji i serwisu:**

1. Okres gwarancji – 24 miesiące liczony od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu przez Zamawiającego.
2. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wszelkie wady przedmiotu zamówienia nie wynikające z winy Zamawiającego
3. W przypadku wystąpienia różnic w zapisach pomiędzy kartą gwarancyjną, a zapisami dotyczącymi gwarancji, przedłożonymi w ofercie, jako zobowiązujące uznaje się zapisy znajdujące się w ofercie przedstawionej do postępowania przetargowego.
4. Wymiana przedmiotu zamówienia na nowy w przypadku:
  - stwierdzenia uszkodzenia przedmiotu zamówienia w trakcie odbioru
  - wystąpienia max 3 awarii przedmiotu zamówienia w ciągu pierwszych 12 miesięcy eksploatacji
  - braku możliwości naprawy
5. W przypadku wymiany przedmiotu zamówienia na nowy, Okres gwarancji (Tak jak zaoferowany w ofercie 24 miesiące liczony od momentu wymiany przedmiotu zamówienia na nowy.
6. Koszty transportu do i z serwisu w okresie gwarancji pokrywa Wykonawca
7. Lokalizacja serwisu gwarancyjnego: (adres, telefon, fax, dane serwisanta uprawnionego do odebrania i przyjęcia do realizacji ewentualnych zgłoszeń awarii)PODAC: .....
8. Wraz z dostawą Wykonawca dostarczy instrukcję obsługi wraz z warunkami czyszczenia/sterylizacji/dezynfekcji.

ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH I INNYCH WARUNKÓW REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Nr Poz.	Parametry	Warunek	Parametr oferowany/podać zakresy lub opisać.
<i>Wózek/stoлик chirurgiczny do instrumentarium x 5 szt. w tym 4 szt. dla długości blatu roboczego 1000 mm i 1 szt. dla długości blatu roboczego 1400 mm</i>			
1.1	Wytwórca	Podać	
1.2	Nazwa i typ	Podać	
1.3	Kraj, w którym wyprodukowano urządzenie	Podać	
1.4	Rok produkcji, fabrycznie nowy	Tak/Podać	
1.5	Stoлик wykonany z blachy o grubości 0,8 mm i profili metalowych	TAK	
1.6	Stoлик malowany metodą proszkową	TAK	
1.7	Stoлик z jednym blatem roboczym o wymiarach: długość 1000 mm, szerokość 600 mm (+/- 20 mm) x 4 szt. stoликów	TAK, Podać	
1.7.2	Stoлик z jednym blatem roboczym o wymiarach: długość 1400 mm, szerokość 600 mm (+/- 20 mm) x 1 szt. stoлика	TAK, Podać	
1.9	Wysokość stoлика 880 mm (+/- 20 mm)	TAK, Podać	
1.10	Stoлик wyposażony w 4 kółka skrętnie w tym min. dwa z blokadą	TAK, Podać	
1.11	Stoлик posiada krzyżowe połączenie nóg	TAK	
1.12	Kolorystyka do wyboru ze standardowej palety RAL min 5 kolorów	TAK, Podać dostępne kolory	
<i>Wózek/stoлик zabiegowy</i>			
2.1	Wytwórca	Podać	
2.2	Nazwa i typ	Podać	
2.3	Kraj, w którym wyprodukowano urządzenie	Podać	
2.4	Rok produkcji – 2018, fabrycznie nowy	Tak	
2.5	Wózek/stoлик wyposażony w dwa blaty o wymiarach: 1x blat 700 x 410 (+/- 20 mm)	TAK, podać	

	1x blat 650 x 410 (+/- 20 mm)		
2.6	Stoлик wyposażony w dwa uchwyty do prowadzenia, umieszczone z dwóch przeciwnych stron stołika	TAK	
2.7	Wykonanie: stelaż aluminiowo - stalowy lakierowany proszkowo na biało z kanałami montażowymi po wewnętrznej stronie, umożliwiające dowolną regulację wysokości półek, przystosowany do montażu wyposażenia dodatkowego wyłącznie za pomocą elementów złącznych bez konieczności wykonywania otworów	TAK	
<del>2.6.4</del> 2.6.1	Stoлик wyposażony w koła w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy 75 - 85 mm, w tym min. dwa z blokadą	TAK, Podać	
<del>2.6.5</del> 2.6.9	Blaty ze stali kwasoodpornej, blaty montowane na stałe do stelaża z podniesionym rantem około 20 mm	TAK	
<del>2.6.6</del> 2.6.10	Wymiary całkowite: 770 długość x 430 szerokość x 880 mm wysokość (+/- 20 mm)	TAK, Podać	

Data: .....

.....  
(podpis i pieczęćka imienna osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)