**Załącznik nr 5. Formularz ofertowo-cenowy.**

**Zadanie nr 1. Materiały do laparoskopii.**

Nazwa, model i typ ………………………………………………………

Producent …………………………………………………………………

Kraj produkcji ……………………………………………………………

Rok produkcji ……………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa**  | **Jednostka opakowania** | **Nazwa handlowa** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość****netto** | **Podatek VAT****w %** | **Wartość****brutto** |
| 1. | Kapturek uszczelniający, czerwony wielorazowego użytku do trokara 5 mm. Opakowanie zawiera 20 sztuk. |  |  | 2 opak. |  |  |  |  |
| 2. | Kapturek uszczelniający, zielony wielorazowego użytku do trokara 10 mm. Opakowanie zawiera 20 sztuk. |  |  | 2 opak. |  |  |  |  |
| 3. | Uszczelka wewnętrzna silikonowa wielorazowego użytku do trokara 5 mm. Opakowanie zawiera 20 sztuk. |  |  | 2 opak. |  |  |  |  |
| 4. | Uszczelka wewnętrzna silikonowa wielorazowego użytku do trokara 10 mm. Opakowanie zawiera 20 sztuk. |  |  | 2 opak. |  |  |  |  |
| 5. | Uniwersalna uszczelka jednorazowa do trokarów 10/12 mm. Opakowanie zawiera 20 sztuk. |  |  | 2 opak. |  |  |  |  |
| 6. | Klipsy tytanowe rozmiar ML (średno-duże) zamykane „oczkowo” tj. zamykane poprzez zetkniecie końców ramion klipsa a następnie zwarcie ramion na całej długości (co prowadzi do uchwycenia struktury anatomicznej bez możliwości jej wymknięcia w momencie zamykania klipsa). Każdy klips wyposażony w użebrowanie wewnętrzne poprzeczne i podłużne, jak też zewnętrzne użebrowanie poprawiające stabilizacje klipsa w szczękach. Wymiary: długość 7,9 mm, rozwartość ramion: 8,1 mm, długość zamkniętego klipsa 9 mm. Kompatybilne z pojedynczą klipsownicą, Pakowane 20x6 klipsów. |  |  | 4 opak. |  |  |  |  |
| 7. | Klipsy tytanowe rozmiar ML (średno-duże) zamykane „oczkowo” tj. zamykane poprzez zetkniecie końców ramion klipsa a następnie zwarcie ramion na całej długości (co prowadzi do uchwycenia struktury anatomicznej bez możliwości jej wymknięcia w momencie zamykania klipsa). Każdy klips wyposażony w użebrowanie wewnętrzne poprzeczne i podłużne, jak też zewnętrzne użebrowanie poprawiające stabilizacje klipsa w szczękach. Wymiary: długość 7,9 mm, rozwartość ramion: 8,1 mm. Kompatybilne z powtarzalną klipsownicą pneumatyczną. Pakowane 12 magazynków w opakowaniu, w każdym nabój z CO2. |  |  | 4 opak. |  |  |  |  |
| 8. | Klipsy tytanowe rozmiar ML (średno-duże) zamykane „oczkowo” tj. zamykane poprzez zetkniecie końców ramion klipsa a następnie zwarcie ramion na całej długości (co prowadzi do uchwycenia struktury anatomicznej bez możliwości jej wymknięcia w momencie zamykania klipsa). Każdy klips wyposażony w użebrowanie wewnętrzne poprzeczne i podłużne, jak też zewnętrzne użebrowanie poprawiające stabilizacje klipsa w szczękach. Wymiary: długość 7,9 mm, rozwartość ramion: 8,1 mm. Kompatybilne z powtarzalną klipsownicą. Pakowane 12x8 klipsów. |  |  | 4 opak. |  |  |  |  |
| 9. | Jednorazowa igła veress długości 120 mm i średnicy 2,1 mm. Pakowane po 20 sztuk. |  |  | 2 opak. |  |  |  |  |
| 10. | Jednorazowy woreczek laparoskopowy 76x150 mm, 20 mm. Opakowanie zawiera 20 sztuk. |  |  | 15 opak. |  |  |  |  |
| 11. | Jednorazowy automatyczny grasper laparoskopowy 5 mmx310 mm, 5 sztuk w opakowaniu. |  |  | 4 opak. |  |  |  |  |
| 12. | Jednorazowe nożyczki laparoskopowe 5 mmx310 mm. Opakowanie zawierające 10 sztuk. |  |  | 4 opak. |  |  |  |  |
| 13. | Jednorazowe dreny do pompy ssąco-płuczącej. Opakowanie zawierające 10 sztuk. |  |  | 10 opak. |  |  |  |  |
| 14. | Wielorazowe dreny (20 cykli) do pompy ssąco płuczącej. |  |  | 6 |  |  |  |  |
| 15. | Jednorazowe pokrowce na optykę 0 stopni ze zintegrowanym mechanizmem blokującym, dystalna końcówka szklana zapewniająca czystość obrazu, sterylne, pakowane po 16 sztuk, nie zawierające lateksu. |  |  | 10 opak. |  |  |  |  |
| 16. | Jednorazowe pokrowce na optykę 30 stopni ze zintegrowanym mechanizmem blokującym, dystalna końcówka szklana zapewniająca czystość obrazu, sterylne, pakowane po 16 sztuk, nie zawierające lateksu. |  |  | 10 opak. |  |  |  |  |
| 17. | Wielorazowy dren do insuflacji z podgrzewaniem gazów. |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **RAZEM**  |  |  |  |

Wartość brutto (słownie i cyfrowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Podatek VAT (słownie i cyfrowo): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wartość netto (słownie i cyfrowo): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………..

data

 /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/

**Zadanie nr 2. Kapnograf z funkcją kapnometru.**

Nazwa, model i typ ………………………………………………………

Producent …………………………………………………………………

Kraj produkcji ……………………………………………………………

Rok produkcji ……………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Parametry wymagane.** | **Parametry oferowane.** |
| 1. | Kapnograf o wymiarach 60 x 47 x 43 mm (2,36 x 1,85 x 1,69 cali). |  |
| 2. | Kompletne urządzenie wraz z bateriami – 80 g |  |
| 3. | Urządzenie odporne na wstrząsy i wibracje dotyczące transportu. |  |
| 4. | Pomiar EtCO2:-przetwornik – mainstream CO2 Monitor,-metoda pomiarowa – dwie długości fal, niedyspersyjna spetroskopia w podczerwieni,- kapnogram, wyświetlany po upływie mniej niż 30 sekund przy temperaturze otoczenia wynoszącej 25ºC, pełne specyfikacje w ciągu 2 minut. |  |
| 5. | Zakres pomiaru CO2: od 0 do 99 mmHg, od 0 do 9,9%, od 0 do 9,9 kPa.  |  |
| 6. | Dokładność CO2: +/- (0,2% + 2% odczytu). |  |
| 7. | Całkowity czas reakcji systemu < 1s. |  |
| 8. | Nie jest wymagana kalibracja.  |  |
| 9. | Pomiar częstotliwości oddechu:- 0˜150 oddechów na minutę,- dokładność częstotliwości oddechu +/- 18 BPM,- próba adaptacyjna, min. 1% wymiany CO2,- adaptery do dróg oddechowych: 5 cc przestrzeni martwej (dorośli/dzieci), 1 cc przestrzeni martwej (niemowlęta) |  |
| 10. | Wyświetlacz: aktywny kolorowy wyświetlacz graficzny OLED, 65 000 kolorów, 128 x 128 pikseli; 4 przyciski: zasilanie on/off, alarm pauza, wybór góra/dół.Alarmy: brak adaptera, zatkany adapter, brak wykrycia oddechu, wysoka częstotliwość oddechu, niskie ETCO2, wysokie ETCO2, temperatura poza zakresem operacyjnym, niski poziom naładowania baterii.Interfejs dźwięku: poziom ≥ 55 dB (A) |  |
| 11. | Adaptery dla dorosłych, dzieci i noworodków 25 sztuk. |  |
| 13. | Instrukcja obsługi w języku polskim. |  |
| 14. | Instalacja sprzętu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego wraz ze szkoleniem personelu Zamawiającego w cenie oferty. |  |
| 15. | Okres gwarancji – min. 24 miesiące. |  |
| 16. | Wykonawca zapewni dostępność części zamiennych i akcesoriów przez okres min. 10 lat. |  |
| 17. | Zalecana przez Producenta częstotliwość wykonywanych przeglądów technicznych w okresie:- trwania gwarancji,- po gwarancji. |  |
| 18. | Przegląd techniczny w okresie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy. |  |
| 19. | Adres i numer tel. serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego. |  |

Wartość brutto (słownie i cyfrowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………

Podatek VAT (słownie i cyfrowo): ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wartość netto (słownie i cyfrowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………..

data

 /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/

**Zadanie nr 3. Łóżeczkowa lampa do fototerapii.**

Nazwa, model i typ ………………………………………………………

Producent …………………………………………………………………

Kraj produkcji ……………………………………………………………

Rok produkcji ……………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Parametry wymagane.** | **Parametry oferowane.** |
| 1. | System fototerapeutyczny przystosowany do umieszczenia w standardowym łóżeczku dla noworodków. Noworodek umieszczany na płycie lampy w specjalnym kombinezonie zapewniającym ciepło. |  |
| 2. | Głowica wyposażona w:- jedna świetlówkę terapeutyczną emitującą niebieskie światło o długości fal 420-480 nm, efektywny reflektor, wentylator chłodzący, dwa liczniki czasu (cyfrowy licznik pracy lampy i cyfrowy licznik naświetlania pacjenta). |  |
| 3. | Miękki stelaż pozycjonujący (ramę z folią), zapewniający odpowiednia pozycję. |  |
| 4. | Kombinezon utrzymujący ciepłotę ciała i zabezpieczający przed wydostaniem się promieniowania. |  |
| 5. | Dane techniczne: 25 W, 1 świetlówka niebieska, praca świetlówki ok. 1500 godz., wymiary - 639x326x134, waga – do 5 kg. |  |
| 6. | Gęstość natężenia promieni na powierzchnie ciała wynosi 40-60 uw/cm/nm. |  |
| 7. | Kombinezon wielorazowego użytku (pranie w temp. 60ºC - 95ºC). |  |
| 8. | Cichy wentylator zapewniający wymianę powietrza wokół świetlówki. |  |
| 9. | Cyfrowy licznik czasu naświetlania noworodka. |  |
|  |  **Pozostałe wymagania**  |  |
| 1 | Instrukcja obsługi w języku polskim. |  |
| 2 | Instalacja sprzętu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego wraz ze szkoleniem personelu Zamawiającego w cenie oferty. |  |
| 3 | Okres gwarancji – min. 24 miesiące. |  |
| 4 | Wykonawca zapewni dostępność części zamiennych i akcesoriów przez okres min. 10 lat. |  |
| 5 | Zalecana przez Producenta częstotliwość wykonywanych przeglądów technicznych w okresie:- trwania gwarancji,- po gwarancji. |  |
| 6 | Przegląd techniczny w okresie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy. |  |
| 7 | Adres i numer tel. serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego. |  |

Wartość brutto (słownie i cyfrowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………

Podatek VAT (słownie i cyfrowo): ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wartość netto (słownie i cyfrowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………..

data

 /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/

**Zadanie nr 4. Laktator.**

Nazwa, model i typ ………………………………………………………

Producent …………………………………………………………………

Kraj produkcji ……………………………………………………………

Rok produkcji ……………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry wymagane.** | **Parametry oferowane.** |
| 1. | Dwufazowy program odciągania pokarmu, zapisany na karcie magnetycznej (Plus). |  |
| 2. | Do wyboru min. dwa programy. |  |
| 3. | Program ,,Inicjacji laktacji” (przeznaczony dla matek wcześniaków). |  |
| 4. | Program ,,Utrzymanie” (przeznaczony dla matek dzieci donoszonych). |  |
| 5. | Rytm pracy naśladujący rytm ssania niemowlęcia.  |  |
| 6. | Płynna regulacja siły ssania.  |  |
| 7. | Możliwość odciągania z obu piersi jednocześnie. |  |
| 8. | Przystosowany do pracy ciągłej 24 h/dobę. |  |
| 9. | Głośność aparatu max 45 dB. |  |
| 10. | Waga urządzenia max. 3 kg (bez stojaka jezdnego) |  |
| 11. | Trwała obudowa zapewniająca utrzymanie urządzenia w czystości.  |  |
| 12. | Statyw na butelki. |  |
| 13. | Separacja mediów. |  |
| 14. | Zasilanie 230-240V, 50/60 Hz |  |
| 15. | Statyw do laktatora (wersja jezdna) |  |
| 16. | Lejki do odciągania w rozmiarze M (24 mm). |  |
| 17. | Wszystkie elementy, które maja kontakt z pokarmem nie zawierają biosfenolu. |  |
|  |  **Pozostałe wymagania**  |  |
| 1. | Instrukcja obsługi w języku polskim. |  |
| 2. | Instalacja sprzętu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego wraz ze szkoleniem personelu Zamawiającego w cenie oferty. |  |
| 3. | Okres gwarancji – min. 24 miesiące. |  |
| 4. | Wykonawca zapewni dostępność części zamiennych i akcesoriów przez okres min. 10 lat. |  |
| 5. | Zalecana przez Producenta częstotliwość wykonywanych przeglądów technicznych w okresie:- trwania gwarancji,- po gwarancji. |  |
| 6. | Przegląd techniczny w okresie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy. |  |
| 7. | Adres i numer tel. serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego. |  |

Wartość brutto (słownie i cyfrowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………

Podatek VAT (słownie i cyfrowo): ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wartość netto (słownie i cyfrowo): ………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………..

data

 /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/

**Zadanie 5. Morcelator.**

Nazwa, model i typ ………………………………………………………

Producent …………………………………………………………………

Kraj produkcji ……………………………………………………………

Rok produkcji ……………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Parametry wymagane.** | **Parametry oferowane.** |
| 1. | Morcelator, zestaw zawiera: Jednostka sterująca morcelatora: -z kablem sieciowym o długości 5 m -na panelu przednim jednostki sterującej podłączenie kabla silnika i sterownika nożnego -ręczna regulacja obrotów morcelatora w zakresie nie mniejszym niż 50-1000 obrotów/ minutę -wybór jednego z trzech zakresów obrotów: niski (100-400 obrotów/ minutę), średni (300-700 obrotów/ minutę), wysoki (500-1000 obrotów/ minutę) -zmiana kierunku obrotów -klasa ochronności co najmniej II -Jednostka napędowa umożliwiająca przyłączneie rurki tnącej z zaworem uszczelniającym, autoklawowalna, przeznaczona do co najmniej 250 cykli sterylizacji -Silnik z kablem o długości nie mniejszej niż 3m łączący jednostkę sterującą z jednostką napędową: -maksymalna liczba obrotów 40 000/ minutę autoklawowalny, przeznaczony do co najmniej 250 cykli sterylizacji Uchwyt/ nakładka na silnik z odpowietrznikami ciepła , autoklawowalna -Włącznik nożny z kablem o długości nie mniejszej niż 3m -stopień ochrony IPX8 -funkcja zmiany prędkości obrotów przez zmianę siły nacisku na włącznik w zakresie prezentowanym na wyświetlaczu jednostki sterującej -Uszczelka krzyżowa (10 szt) 12-20mm i płaska (10 szt) 12-20 mm-Olej do konserwacji 400ml z 2 końcówkamiZestaw do morcelacji o śr. 15mm zawierający:Rurka tnąca do morcelatora, dł. 251mm, Śr. 15mm, średnica w części proksymalnej 22mm, Przeznaczenie do min. 20 cykli sterylizacji.-Obturator do morcelatora, dł. 350Mm, śr.15mm, przeznaczony do sterylizacji-Kaniula zewnętrzna do morcelatora, dł. 185mm, śr. 15Mm, śr. W części proksymalnej 31mm, przeznaczona do sterylizacji |  |
| 2. | Kompletne narzędzie laparoskopowe, 3częściowe: wkład roboczy, szaft, rączka; z obrotowym pierścieniem, średnica 10 mm, długość 330 mm, kleszcze typu Tenaculum, obie bransze ruchome, długość branszy 25 mm, rączka z zamkiem, z zaworem do koagulacji, ze spoczynkiem na palec; narzędzie rozbieralne, całkowicie autoklawowalne  |  |
| 3. | Kontener sterylizacyjny bezobsługowy, niewymagajacy użycia Filtrów, rozm. 465x280x150mm, pracujący w systemie otwartym z barierą mikrobiologiczną BioBarier, rączki blokowane pod kątem 90 stopni, z uchwytami na tabliczki identyfikacyjne, Pokrywa z anodyzowanego aluminium, kolor do wyboru z palety barw producenta: srebrny, żółty, czerwony, niebieski, Zielony, czarny. Kosz z blachy perforowanej z nóżkami plastikowymi, rozmiar 405x252x80mm, kompatybilny z konteneremAluminiowym, z możliwością ustawienia jednego na drugim, z możliwością opuszczenia uchwytów. |  |
| 4. | Instrukcja obsługi w języku polskim. |  |
| 5. | Instalacja sprzętu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego wraz ze szkoleniem personelu medycznego i sterylizacyjnego Zamawiającego w cenie oferty. |  |
| 6. | Okres gwarancji – min. 24 miesiące. |  |
| 7. | W ramach przeglądu gwarancyjnego ostrzenie tuby tnącej. |  |
| 8. | Wykonawca zapewni dostępność części zamiennych i akcesoriów przez okres min. 10 lat. |  |
| 9. | Zalecana przez Producenta częstotliwość wykonywanych przeglądów technicznych w okresie:- trwania gwarancji,- po gwarancji. |  |
| 10. | Przegląd techniczny w okresie trwania gwarancji na koszt Wykonawcy. |  |
| 11. | Adres i numer tel. serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego. |  |

Wartość brutto (słownie i cyfrowo): ……………………………………………………………………………………………………………………………….

Podatek VAT (słownie i cyfrowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………

Wartość netto (słownie i cyfrowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………..

data

 /podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/