**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ**

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**FORMULARZ CENOWY**

**Pakiet Nr 1 - Sprzęt różny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 9 | 10 |
|  | Inkubator V-2100G noworodkowy | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Pulsoksymetr –N 595-1 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Pulsoksymetr Radical-7 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia MM-250 NFC Semfio | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Ciśnieniomierz HS-20C | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Ciśnieniomierz MICROLIFE A2 BASIC | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Aparat EKG Cardiovit FT-1 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Aparat EKG Ascard Green v.06.101 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Aparat EKG BENEHEART R3 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Pediatryczny |
|  | Aparat do telemetrii BeneVision TM80 | 3 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Aparat EKG BeneHeart R12 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Aparat EKG Istel HR-2000 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Aparat EKG BENEHEART R12 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia Big Ben | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia UA-767S-W | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Spirometr Lungtest 1000s | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Analizator INR qLab Q-1 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Pulsoksymetr Mindray PW60 | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia Diaskope 45949-6 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia Zegarowy Dynamic | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Aparat EKG MT | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii |
|  | Inhalator pneumatyczny MS-139 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Urządzenie do ogrzewania 775 Bair Hugger | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Urządzenie do ogrzewania MA1200-EU | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Centrala Nadzorcza BENE VISION | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Most ISA 9000 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Aparat EKG BTL 08 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedyczny |
|  | CIŚNIENIOMIERZ DM-200 IHB | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedyczny |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia Soho | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedyczny |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia BPA1 Basic | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego JD1002/1004 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego Saho 160 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Inkubator Air Incu i | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Inkubator 8000 PLUS | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | System nadzoru okołoporodowego | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Aminoskop BOBR/OM100x2 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Kardiotokograf 172 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Kardiotokograf Philips M1351A | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | System Monitoringu pacjenta | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Lampa do fototerapii KLA 32 | 3 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Pulsoksymetr N 595 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Pulsoksymetr RAD97 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Pulsoksymetr VS-600 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Kolumna anestezjologiczna HyPort3000 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Detektor tętna płodu Sonoline C | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Stanowisko do resuscytacji noworodka SRN-10M | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Stanowisko do resuscytacji noworodka CAPAP Fisher | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Stanowisko do resuscytacji noworodka CAPAP 1020 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Stanowisko do resuscytacji noworodka Panda | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Stanowisko do resuscytacji noworodka BT-550 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Urządzenie do ogrzewania krwi FLUIDO COMPACT | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Bilirubinometr JM-A-33 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Aparat do wspomagania oddechu Precision Flow Plus | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Aparat EKG Bene Herat R3 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Urządzenie do ogrzewania pacjenta | 3 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Detektor tętna płodu FD-10DBaby pulse | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna w Ciechanowcu |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia Omron M3 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna w Ciechanowcu |
|  | Monitor KTG BT-350 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna w Ciechanowcu |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia zegarowy | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chirurgii Ogólnej |
|  | Aparat EKG Ascard | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Oddział Chirurgii Ogólnej |
|  | Myjka ultradźwiękowa Intersonic | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Endoskopowa |
|  | Diatermia BTL | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Endoskopowa |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia BP A2 Basic | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Leczenia Bólu |
|  | Aparat do mierzenia Ciśnienia Microlife a2 Basic | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Pracownia Radiologii Zabiegowej |
|  | Most ZMP-07  2 - stanowiskowy | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Most ZMP-07  4 - stanowiskowy | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Aparat EKG LT-08 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Aparat EKG BTL-08MT plus | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Aparat EKG Mindray | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Detektor tętna płodu MPA-10 ip | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Kolumna chirurgiczna | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Urządzenie do kompresji kl.p. Lucas 2 kompresor | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Negatoskop cyfrowy | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Urządzenie do ogrzewania pacjenta | 7 | 1 |  |  |  |  | |  | SOR |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia zegarowy ID1006 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Pracownia Fizjoterapii Czyżew |
|  | Aparat EKG MT Plus | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia Omron M6 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia 42NTB-E2 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Glukometr | 3 | 1 |  |  |  |  | |  | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia Omron M3 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna w Wysokiem Mazowieckiem |
|  | Detektor tętna płodu FD 10D | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna Wys Maz |
|  | Aparat kriochirurgiczny AK-1 Cryo-S | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna Wys Maz |
|  | Kolonoskop | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna Wys Maz |
|  | Monitor KTG BT-350 | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna Wys Maz |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc |
|  | Ciśnieniomierz zegarowy Romed | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc |
|  | Spirometr z modułem atom. pom | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia Omron M 3 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Urazowo Ortopedyczna |
|  | Komora laminarna Eprus-B | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Apteka Szpitalna |
|  | Sterylizator Sp 65G | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Apteka Szpitalna |
|  | Destylator Purelab R7+25l | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Apteka Szpitalna |
|  | Mikser recepturowy Ungator ES | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Apteka Szpitalna |
|  | Dygestorium H091D ABR | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Apteka Szpitalna |
|  | Wirówka PK 110 laboratoryjna | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Pracownia Serologii  Transfuzjologicznej |
|  | Wirowka MPW 223e | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Pracownia Serologii  Transfuzjologicznej |
|  | Łaźnia do rozmrażania osocza LWO 502/M-2-200 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Pracownia Serologii  Transfuzjologicznej |
|  | Mikroskop CX 31 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Analityczne |
|  | Mikroskop MB-200 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Analityczne |
|  | Koagulator K-3002 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Analityczne |
|  | Wirówka MPW350 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Analityczne |
|  | Wirówka MPW223e | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Analityczne |
|  | Wirówka MPW | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Analityczne |
|  | Wirówka Slim CL20 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Analityczne |
|  | Komora ciepła KBC125G | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Mikrobiologiczne |
|  | Komora ciepła KBC65G | 3 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Mikrobiologiczne |
|  | Mieszadło laboratoryjne | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Mikrobiologiczne |
|  | Mikroskop MB-200 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Mikrobiologiczne |
|  | Mikroskop CX31 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Mikrobiologiczne |
|  | Wirówka MPW223e | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Laboratorium Mikrobiologiczne |
|  | Cieplarka C-18G | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Pracownia Tomografii Komputerowej |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia OMRON M3 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Pracownia Tomografii Komputerowej |
|  | Cieplarka Thermo-Mix C-14 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Pracownia Rehabilitacji Leczniczej w Wysokiem Mazowieckiem |
|  | Diatermia THERMO 500 | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Poradnia Rehabilitacji w Wysokiem Mazowieckiem |
|  | Diatermia BTL 6000 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Cieplarka IGS 60 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Diatermia generator elektrochirurgiczny Faceez -8C | 2 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Generator elektrochirurgiczny Force FX-8CA | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Generator elektrochirurgiczny GEN 04 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Videolaryngoskop MC GRATH MAC | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Diatermia Forcetriad | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Diatermia Erbe Vio 300D | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Diatermia Erbe Vio 3 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Diatermia FORCEEZ - 8C | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Zestaw do zamykania naczyń Ligasure 8 | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Stymulator nerwów DigiStim3 Plus | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok operacyjny |
|  | Urządzenie do ogrzewania pacjenta MA1100-EU | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Urządzenie do ogrzewania pacjenta Sclmed 2.0 | 3 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Urządzenie do wytwarzania bezkrwawego pola operacyjnego 5000 ELC | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok operacyjny |
|  | Urządzenie do wytwarzania bezkrwawego pola operacyjnego TOURNINGUET | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok operacyjny |
|  | Zestaw Histeroskopowy | 1 | 1 |  |  |  |  | |  | Blok Operacyjny |
|  | Zgrzewarka 500DE | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Negatoskop DICO 1M | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Most 4 stanowiskowy ZMP-07 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Kolumna OK -07-28 anestezjologiczna | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Kolumna OK -07-28 chirurgiczna | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Urządzenie do ogrzewania pacjenta 775 Bair Hugger | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Stół operacyjny TriMax | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Stół operacyjny Saturm Select | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Stół operacyjny Mars 2 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Lampa operacyjna 5500/5300 Trulight | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Ap Blok Operacyjny arat EKG BTL MT Plus | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Myjnia parowa Elmosteam 3000Med | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Sterylizacja Centralna |
|  | Holter EKG SE-2012 | 5 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Holter ciśnieniowy Oscar2 Suntech | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Centrala nadzorcza BeneVision CMS | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Aparat EKG ASCARD | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Kardiologiczna |
|  | Holter EKG SE-2012 | 5 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Kardiologiczna |
|  | Holter Ciśnieniowy OSCAR 2 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Kardiologiczna |
|  | Zestaw holter EKG z opcją stymulatora i RR z 2 rejestratorami | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Kardiologiczna |
|  | Echokardiograf Affiniti 70 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Kardiologiczna |
|  | Rejestrator holterowski ABPM OSCAR 2 | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Kardiologiczna |
|  | Aparat KTG Corometrices 171 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo - Ginekologiczny |
|  | Aparat KTG PHILIPS M1351A | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo - Ginekologiczny |
|  | Aparat KTG Corometrices 171-GE | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo - Ginekologiczny |
|  | Aparat KTG COROMETRICS 172 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo - Ginekologiczny |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia IP-20 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Dziennej Rehabilitacji |
|  | Urządzenie do dekontaminacji Anios A5P257 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Grupa Sprzątająca |
|  | Ciśnieniomierz OMRON M2 BASIC | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Ciśnieniomierz DM-500 IHB/DIAG | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Aparat EKG BTL 08 MT PLUS | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Piła sagitalna Acullan GA673 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok operacyjny |
|  | Wiertarka ortopedyczna Acullan GA672 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok operacyjny |
|  | Aparat do badania słuchu Screener TE | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Sterylizator parowy Selektomat PL 636 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Sterylizacja centralna |
|  | Sterylizator parowy Selektomat PL 966 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Sterylizacja centralna |
|  | Myjnia PLII15-2  Unicleon | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Sterylizacja Centralna |
|  | Myjnia Innowa M4 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Ssak NewAskir 30 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Pediatryczny |
|  | Ssak Victoria Lipos | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Pediatryczny |
|  | Ssak Viktoria Versa | 5 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Ssak Victoria Lipos | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Ssak Viktoria Versa | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Endoskopowa |
|  | Ssak Victoria Lipos | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Endoskopowa |
|  | Ssak Viktoria Versa | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Ssak Versa 11-1122 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Ssak Viktoria Lipos | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Ssak Thorax Avant | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Ssak Viktoria Lipos | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedyczny |
|  | Ssak Viktoria Lipos | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Ssak Basic | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Ssak Basic Vacuum | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Ssak Viktoria Thorax | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Ogólnej |
|  | Ssak Viktoria Lipos | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Ssak Wein Accurac Basic | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | SSAK YDX-100M-35A | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Ssak elektryczny | 6 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Ssak Viktoria Versa | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Ssak Dynamik | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Ssak elektryczny Basic 30 Szwajcaria | 4 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Ssak operacyjny Viktoria Lipos | 6 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Ssak Easy VAC 1000 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | SSAK MEDYCZNY LIFETIME 01HT | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Ssak LITE TIME LT45 | 10 | 1 |  |  |  |  |  | | Rezerwy Materiałowe |
|  | Ssak APKA-GO P1611EM-30 | 5 |  |  |  |  |  |  | | Rezerwy Materiałowe |
|  | Pompa infuzyjna AP 23 | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa AP 22 | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chorób wewnętrznych |
|  | Pompa infuzyjna  Perfusor | 4 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chorób wewnętrznych |
|  | Podgrzewacz płynow infuzyjnych en Flow | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Podgrzewacz płynow infuzyjnych FLUIDO COMPACT | 4 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa  AP 22 | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Pompa do żywienia dojelitowego Infinity | 4 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Pompa do żywienia dojelitowego | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Pompa infuzyjna kroplówkowa | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedycznej |
|  | Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa AP 22 | 4 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Pompa infuzyjna AP 23 | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa AP 24 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Pompa infuzyjna AP 22 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Ogólnej |
|  | Pompa infuzyjna AP 24 dwustrzykawkowa | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział chirurgii ogólnej |
|  | Pompa infuzyjna AP 23 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Ogólnej |
|  | Pompa do żywienia dojelitowego ZOUU 193 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Ogólnej |
|  | Pompa infuzyjna objętościowa AP31 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Pompa infuzyjna Braun | 18 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Podgrzewacze płynów infuzyjnych | 7 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Pompa infuzyjna Duet 20/50 | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Pompa infuzyjna AP 22 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Podgrzewacz płynów infuzyjnych AP 220 SEU | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Podgrzewacz płynów infuzyjnych enFlow | 5 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Podgrzewacz płynów infuzyjnych | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Pompa infuzyjna Perfusor | 6 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Pompa infuzyjna perfusion Space | 19 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Opieki |
|  | Pompa infuzyjna perfusion Space | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Pediatryczny |
|  | Pompa infuz. AP 31 ascor objętościowa | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Pediatryczny |
|  | Pompa Infuz Pilotea2 Pilote A2 Pl | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Pediatryczny |
|  | Pompa Infuz Pilotea2 Pilote 12pl | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Pediatryczny |
|  | System infuzyjny Space | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Opieki |
|  | System infuzyjny Space | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Pompy infuzyjne Perfusor Space | 12 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Stacja dokująca | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacujny |
|  | Pompa strzykawkowa p500 | 30 | 1 |  |  |  |  |  | | Rezerwy Materiałowe |
|  | Magnetronic MF10 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Fizjoterapii Czyżew |
|  | Aparat do terapii ultradźwiękami | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Fizjoterapii Czyżew |
|  | Aparat do elektroterapii i laseroterapii | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Fizjoterapii Czyżew |
|  | Aparat do elektroterapii | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Fizjoterapii Czyżew |
|  | Laser bistymulacyjny | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Por Rehabilitacyjna Czyżew |
|  | Urządzenie do masażu Unix UN – 2000M | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Urządzenie do masażu Beurer | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Urządzenie do masażu Aquai | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Urządzenie do masażu Lympha Press Optimal | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Aparat do mierzenia ciśnienia U3 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Diatronic DT-7B | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Fala uderzeniowa | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Interdynamic ID-4C | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Interdynamic ID-8C | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Laser M6 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Laser MPHI | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Multitronik MT3 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Pulsotronik aparat do elektrostymulacji i tonizacji ST-4M | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Sonicator 730 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Aparat do pola magnetycznego niskiej częstotliwości | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Urządzenie do ter.skojarzonej Combi 400V | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Zestaw do magnetoterapii PMT QS | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Aparat do terapii ultradźwiękami Sonotronic US-2 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Wysokie Mazowieckie |
|  | Laser Terapuls 2 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Aparat do krioterapii miejscowej Crio-T Elephant Mini | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Aparat do laseroterapii Solatronic SL-3 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Urządzenie do ter.skojarzonej Combi 400V | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Orbitrek Kettler | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Aparat do elektroterapii DUO 200 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Aparat do krioterapii miejscowej Kriopol R12 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Diatronic DT-7B | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Zestaw do magnetoterapii C 3514 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Ośrodek Dziennej Rehabilitacji |
|  | Diatronic aparat do terapii prądami diadynamicznymi DT-7B | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Rehabilitacji Leczniczej w Ciechanowcu |
|  | Interdynamic ID-4c | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Rehabilitacji Leczniczej w Ciechanowcu |
|  | Sonikator S-715 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Rehabilitacji Leczniczej w Ciechanowcu |
|  | Terapuls GS200 BTL-6000 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Rehabilitacji Leczniczej w Ciechanowcu |
|  | Lasertronik LT30 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Rehabilitacji Leczniczej w Ciechanowcu |
|  | Pulsotronik ST-5D | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Rehabilitacji Leczniczej w Ciechanowcu |
|  | Magnetronik MF10 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Leczenia Bólu |
|  | Laser Biostymulacyjny LP 50 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Leczenia Bólu |
|  | Aparat do fizyko terapii wielofunkcyjny 2773MS intelect | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Poradnia Leczenia Bólu |
|  | Laser MPHI | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Ciechanowiec |
|  | Urządzenie do wytwarzania pola magnetycznego PMT | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Ciechanowiec |
|  | Aparat do terapii prądami Diatronic | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Ciechanowiec |
|  | Aparat do Krioterapii Kriopol R-30 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Ciechanowiec |
|  | Aparat wielofunkcyjny Solatronic SL-3 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Ciechanowiec |
|  | Laser MPHI | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Ciechanowiec |
|  | Aparat do terapii ultradźwiękami COMBI 400 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Ciechanowiec |
|  | Zestaw do rehab. I terapii sen | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Aparat do krioterapii kriopol r bryza ii | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Magnetronick MF-12 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Aparat do ultradźwięków sonaris s | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Aparat do laseroterapii physio physiogo lite | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Aparat do elektroterapii MT-3 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Rehabilitacja Krzyżewo |
|  | Kardiomonitor USC3001480 Philips C3 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Pediatryczny |
|  | Kardiomonitor vMEC15 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Pediatryczny |
|  | Kardiomonitor B40 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chorób Wewnętrznych |
|  | Kardiomonitor uMEC12 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Kardiomonitor Bene View T5 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Kardiomonitor iMec15 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Kardiostymulator MIP 801 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Zestaw do badań wysiłkowych Cardio Perfect PRO | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział chorób wewnętrznych |
|  | Kardiomonitor B 40 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Kardiomonitor B 650 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Kardiomonitor BeneView T5 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Kardiomonitor biolight z modułami | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Kardiomonitor BV N15 | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Monitor PM 6000 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Monitor rzutu minutowego serca Vigileo | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Monitor parametrów hemodynamicznych Pulsio Flex | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
|  | Kardiomonitor B40 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Kardiomonitor Efficia CM150 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Kardiomonitor uMec 12 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
|  | Monitor PM 9000 parametrów życiowych | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Ogólnej |
|  | Kardiomonitor Emtel FX 200P | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Ogólnej |
|  | Kardiomonitor B40 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Kardiomonitor Mindray u Mec 12 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Kardiomonitor PROPAQ | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Kardiomonitor BENE VISION N12 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Zestaw kardiomonitorów | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | SOR |
|  | Kardiomonitor N 5500 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Zakład  Opiekuńczo Leczniczy |
|  | Kardiomonitor B650 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Kardiomonitor B40 | 5 | 1 |  |  |  |  |  | | Blok Operacyjny |
|  | Kardiomonitor uMec12 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedycznej |
|  | Kardiomonitor iMec12 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedycznej |
|  | Kardiomonitor BIOLIGHT Q7 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Rezerwy Materiałowe |
|  | Kardiomonitor Epm10m | 5 | 1 |  |  |  |  |  | | Rezerwy Materiałowe |
|  | Kardiomonitor B450 | 3 | 1 |  |  |  |  |  | | Rezerwy Materiałowe |
|  | Kardiomonitor C80 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | | Rezerwy Materiałowe |
|  | Monitor UMEC 15 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Pracownia Radiologii Zabiegowej |
|  | Kardiomonitor B40 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  | |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 2 - Aparaty Rtg**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie 12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka  VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aparat RTG Samsung GC85A | 1 | 2 |  |  |  |  |  | Pracownia Diagnostyki Obrazowej |
| 2 | Aparat rtg dwustanowiskowy Fluorosped 300 Shimadzu | 1 | 2 |  |  |  |  |  | Pracownia Diagnostyki Obrazowej |
| 3 | Aparat RTG Mobilny Mobiledart MX8 | 1 | 2 |  |  |  |  |  | Pracownia Diagnostyki Obrazowej |
| 4 | Aparat Rtg Mobilett Elara Max Siemens | 1 | 2 |  |  |  |  |  | Pracownia Diagnostyki Obrazowej – rezerwy materiałowe |
| 5 | Aparat RTG z ramieniem C 8000 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 6 | Aparat RTG z ramieniem C Ziehm | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

Zamawiający wymaga od Wykonawcy wykazania się dokumentem /certyfikatem autoryzowanego serwisu wytwórcy lub certyfikatem, lub innym równoważnym dokumentem niezależnego podmiotu zajmującego się poświadczeniem zgodności działań Wykonawcy z normami jakościowymi, potwierdzający wdrożenie systemu zarządzania jakością w zakresie serwisu wyrobów medycznych zgodnie z normą ISO 13485 lub równoważną.

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 3 – Ultrasonografy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie 12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka  VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Ultrasonograf Logig 7, GE Japonia | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Pracownia Diagnostyki Obrazowej |
| 2 | Ultrasonograf Logig 8 GE Japonia | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Pracownia Diagnostyki Obrazowej |
| 3 | Ultrasonograf Canon CUS-AA000/WS APLIO | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Pracownia Diagnostyki Obrazowej |
| 4 | Ultrasonograf Sonoscape S8 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chirurgiczny Ogólny |
| 5 | Ultrasonograf Voluson S6 BT16 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
| 6 | Ultrasonograf Philips Sporq | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii |
| 7 | Ultrasonograf E-Cube 8 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna w Ciechanowcu |
| 8 | Ultrasonograf E-Cube 8 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna Wys. Maz. |
| 9 | Ultrasonograf Philips SPARQ Philips SPARQ | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 4 - Konsole, optyki, piły**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie 12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka  VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Konsola TPS Stryker USA  200W I 400W | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 2 | Konsola sterująca systemu ser fas Stryker USA | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 3 | Napęd neurochirurgiczny Stryker USA Care UHT Dre II | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 4 | Optyka artroskopowa Stryker USA | 3 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 5 | Optyka laparoskopowa Stryker USA | 3 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 6 | Piła akumulatorowa oscylacyjna 4103 Stryker Polska | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 7 | Shaver TPS K12 Stryker USA formuła | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 8 | Tor wizyjny artroskopowy Stryker USA | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 9 | Tor wizyjny laparoskopowy Stryker | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 10 | Urządzenie do termoablacji i koagulacji Ser fas, Stryker USA | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 11 | Zestaw napędów artopedycznych S7 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 5 – Napęd Ortopedyczny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Napęd Ortopedyczny Hall 50 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 6 – Napęd Ortopedyczny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Napęd Ortopedyczny MBQ-707 ORTHODRIVE Orcocare | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 7 – Napęd Ortopedyczny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Napęd Ortopedyczny S 8 CD Stryker | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 2 | Napęd Ortopedyczny S8 HD Stryker | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 8 - Duodenoskopy, gastroskopy, kolonoskopy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Duodenoskop ED-530XT8 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| 2 | Gastroskop EG – 530 FP | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| 3 | Gastroskop EG-600WR | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| 4 | Kolonoskop EC-530FI | 2 | 2 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| 5 | Kolonoskop EC-530W13 | 1 | 2 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| 6 | Kolonoskop EC-530WI3 | 1 | 2 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 9- Bronchofiberoskopy, videobronchoskopy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Videobronchoskop EB 1970K | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
| 2 | Bronchofiberoskop Fi+16BS | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 3 | Videobronchoskop Pentax EB 15-J10 (procesor, monitor) | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
| 4 | Bronchofiberoskop FB-18X | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 5 | Videobronchoskop EPK-300 LIGHT (Procesor, Myjnia ENDOCLEANER, Ssak, Monitor) | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki |
| 6 | Videobronchoskop EB19-J10 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 10 - Aparat urodynamiczny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aparat urodynamiczny Helix | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Położniczo Ginekologiczna Wysokie Mazowieckie |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 11 - Analizator**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Analizator Vitek 2 Compact | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Laboratorium Mikrobiologiczne |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 12 - Aparat nerkozastępczy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aparat nerkozastępczy Prismaflex PA 5029 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Opieki |
| 2 | Aparat nerkozastępczy Prismaflex PA 33690/1266322 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Opieki |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 13 - Aparat nerkozastępczy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aparat nerkozastępczy OMNI BRAUN | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Opieki rezerwy materiałowe |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 14 - Aparaty do znieczuleń**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Aparat do znieczuleń Fabius Premium | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 2 | Aparat do znieczuleń Fabius ARUM-0125 st | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok operacyjny |
| 3 | Aparat do znieczuleń Wato EX-35 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
| 4 | Aparat do znieczuleń Wato Ex35 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 5 | Aparat do znieczuleń Aespire View | 3 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 15 - Endoskop**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Endoskop do nagłej intubacji 10331B1 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 16 - Sprzęt manualny do badań serologicznych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Sprzęt manualny do badań serologicznych DiaMed i D Gentritug 6S , Szwajcaria | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Pracownia Serologii Transfuzjologicznej |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 17 - System radiografii pośredniej**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | System radiografii pośredniej | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Pracownia Diagnostyki Obrazowej |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 18 – Myjnie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Myjnia automatyczna do endoskopów CYW-100 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| 2 | Myjnia Dezynfektor EC-111 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| 3 | Myjnia Dezynfektor EC-100 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Poradnia Endoskopowa |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 19 - Morcelator**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Morcelator wolf | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 20 - Analizator parametrów krytycznych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Analizator parametrów krytycznych ABL90 Flex | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Laboratorium Analityczne |
| 2 | Analizator parametrów krytycznych ABL90 Flex | 1 | 1 |  |  |  |  |  | OAiIT – rezerwy materiałowe |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 21 - Tor wizyjny laparoskopowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Tor wizyjny laparoskopowy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 2 | Optyka histeroskopowa Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 22 - Tor wizyjny artroskopowy, narzędzia artroskopowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Tor wizyjny artroskopowy Synergy HD3 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 2 | Zestaw narzędzi artroskopowych 01588,01597 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 23 - Urządzenie do chirurgii tarczycy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Urządzenie do chirurgii tarczycy V-30.30 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 24 – Laryngofiberoskop**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Laryngofiberoskop | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 25 - Stacja uzdatniania wody**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Stacja uzdatniania wody Blanca Plus | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Sterylizacja Centralna |
| 2 | Stacja uzdatniania wody | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Węzeł Ciepłowniczy |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 26 – Respiratory, defibrylatory**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Defibrylator Lifepak 20e | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Pediatryczny |
| 2 | Defibrylator E Series ACLS | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział chorób wewnętrznych |
| 3 | Respirator Ivent 201 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
| 4 | Defibrylator Cardio AID 100 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Pracownia Badań Wysiłkowych |
| 5 | Defibrylator Pic 40 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
| 6 | Defibrylator BH D6 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
| 7 | Respirator Ambu matic | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
| 8 | Respirator R860 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
| 9 | Respirator SV 600 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
| 10 | Respirator OXYLOG VE300 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Anestezjologii Intensywnej Terapii |
| 11 | Defibrylator Lifepak | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
| 12 | Defibrylator BeneHeart D3 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Położniczo Ginekologiczny |
| 13 | Defibrylator M-Series | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 14 | Defibrylator SAM PAD | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 15 | Drfibrylator LifePak SAM PAD 20e | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 16 | Defibrylator Mindray D6PSP02NIBP | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 17 | Defibrylator z kardiowersją | 2 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 18 | Defibrylator BeneHeart D6 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 19 | Respirator SV-300 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 20 | Respirator Hamilton G5 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 21 | Respirator Drager Oxylog VE 300 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 22 | Respirator Ambu matic BR 0303 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 23 | Respirator Ivent 201 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 24 | Defibrylator Cardio Aid 100 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 25 | Defibrylator Lifepak 20e | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| 26 | Defibrylator CA100 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Zakład Opiekuńczo Leczniczy |
| 27 | Defibrylator D 700 | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Rezerwy Materiałowe (O. Wew., OAiIT) |
| 28 | Respirator SV 600 Mindray | 4 | 1 |  |  |  |  |  | Rezerwy Materiałowe |
| 29 | Respirator Flight 60T | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Rezerwy Materiałowe |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 27 – Myjnie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Myjnia DS500SC Stelco | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Sterylizacja Centralna |
| 2 | Myjnia Ultramatic 550 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Sterylizacja Centralna |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 28 – Angiograf**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Angiograf Artis Zee Ceiling | 1 | 2 |  |  |  |  |  | Pracownia Radiologii Zabiegowej |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

Zamawiający wymaga od Wykonawcy wykazania się dokumentem /certyfikatem autoryzowanego serwisu wytwórcy lub certyfikatem, lub innym równoważnym dokumentem niezależnego podmiotu zajmującego się poświadczeniem zgodności działań Wykonawcy z normami jakościowymi, potwierdzający wdrożenie systemu zarządzania jakością w zakresie serwisu wyrobów medycznych zgodnie z normą ISO 13485 lub równoważną.

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 29 – Tomograf komputerowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Tomograf komputerowy AQuilion TSX-036A/4C | 1 | 2 |  |  |  |  |  | Dzieł Diagnostyki Obrazowej |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

Zamawiający wymaga od Wykonawcy wykazania się dokumentem /certyfikatem autoryzowanego serwisu wytwórcy lub certyfikatem, lub innym równoważnym dokumentem niezależnego podmiotu zajmującego się poświadczeniem zgodności działań Wykonawcy z normami jakościowymi, potwierdzający wdrożenie systemu zarządzania jakością w zakresie serwisu wyrobów medycznych zgodnie z normą ISO 13485 lub równoważną.

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 30 – Płuczka - Dezynfektor**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Płuczka – Dezynfektor Meiko Kd2 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Rehabilitacja Krzyżewo |
| 2 | Myjnia Dezynfektor Topic 20 Meiko | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Zakład Opiekuńczo Leczniczy w Ciechanowcu |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 31 – Myjnie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Myjnia Getinge FO1600 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | SOR |
| 2 | Myjnia Getinge FD 1600 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Blok Operacyjny |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 32 – Płuczka - Dezynfektor**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Płuczka do kaczek i basenów ERLEN WC Sani | 2 | 1 |  |  |  |  |  | Zakład Opiekuńczo Leczniczy w Ciechanowcu |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 33 – Echokardiografy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Echokardiograf Ultrasound CX50 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
| 2 | Echokardiograf Ultrasound Epiq 7 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 34 – Urządzenia do wysokoprzepływowej tlenoterapii**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Inspired O2flo | 4 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
| 2 | Airvo2 Fisher & Paykel | 8 | 1 |  |  |  |  |  | Rezerwy Materiałowe |
| 3 | Inspired O2flo | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Oddział Chorób Wewnętrznych |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Pakiet Nr 35 – Wstrzykiwacz kontrastu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa aparatu | Ilość urządzeń | Liczba przeglądów w okresie  12 miesięcy | Cena jednostkowa netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość netto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo - konserwacyjnych¹ | Wartość brutto w PLN za wykonanie czynności przeglądowo- konserwacyjnych²  (kol. 3 x kol. 4 x kol. 8) | Miejsce lokalizacji urządzenia |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. | Wstrzykiwacz kontrastu Accutron CT-D | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Pracownia Tomografii Komputerowej |
| 2. | Wstrzykiwacz kontrastu MVR VER 8.4 | 1 | 1 |  |  |  |  |  | Pracownia Angiografii |
| **Wartość zamówienia ogółem:** | | | | |  |  |  |  |  |

Zakres czynności konserwacyjnych:

Wymagane przeglądy odbywają się po wcześniejszym zgłoszeniu użytkownika, zakończone wpisem do paszportów technicznych. Konserwacja polega na sprawdzeniu sprawności aparatów, usuwaniu drobnych usterek i wykonaniu wszystkich czynności konserwacyjnych określonych w instrukcji obsługi przez producenta urządzenia.

W razie kosztownej naprawy wymagane jest uzyskanie akceptacji kosztów od Zamawiającego.

W każdej sytuacji wymagany wpis do paszportu oraz karta pracy.

1. W przypadku konieczności wykonania napraw wykraczających poza zakres konserwacji ww. aparatów, po uzyskaniu pisemnego zlecenia od Zamawiającego zobowiązujemy się do wykonania naprawy w cenie ……………………………… zł brutto ( słownie:…………………………) za roboczogodzinę, stawka VAT(%)……………………… .

Cena nie uwzględnia kosztów zakupu części zamiennych podlegających wymianie.

1. Zaoferowana cena za usługi przeglądowo – konserwacyjne, a także ewentualnych zleconych napraw uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy, w tym m.in. koszty dojazdów.

¹ Cena jednostkowa za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to koszt jednorazowych czynności dotyczących jednego urządzenia

²Wartość brutto za wykonanie czynności przeglądowo – konserwacyjnych to całkowity koszt tych czynności przewidziany dla wszystkich urządzeń i planowanej liczby przeglądów

Zamawiający wymaga od Wykonawcy wykazania się dokumentem /certyfikatem autoryzowanego serwisu wytwórcy lub certyfikatem, lub innym równoważnym dokumentem niezależnego podmiotu zajmującego się poświadczeniem zgodności działań Wykonawcy z normami jakościowymi, potwierdzający wdrożenie systemu zarządzania jakością w zakresie serwisu wyrobów medycznych zgodnie z normą ISO 13485 lub równoważną.

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**