**Formularz Cenowy**

**PAKIET 5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L p. | Przedmiot zamówienia | J.m. | Ilość | Cena  netto | Wartość  zamówienia  netto | Stawka  VAT | Kwota podatku VAT | Wartość  zamówienia brutto |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5 (3x4)** | **6** | **7 (5x6)** | **8 (5+7)** |
| 1 | Szafa przyłóżkowa | SZT. | 40 |  |  |  |  |  |

**Awarie należy zgłaszać na adres e-mail: …………………………………**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO – UŻYTKOWYCH GRANICZNYCH**

**Przedmiot przetargu:** Szafka przyłóżkowa – 40 sztuk

**Producent:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Model**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Typ:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczne** | **Jednostka/ wartość**  **minimalna wymagana** | **Wartość oceniana/ punktacja** | **Parametr oferowany** |
| **WYMAGANIA OGÓLNE** | | | | |
|  | Szafki przyłóżkowe z blatem roboczym – 40 sztuk, fabrycznie nowe, rok produkcji nie starszy niż 2024 | TAK/PODAĆ |  |  |
|  | Szkielet szafki wykonany z profili aluminiowych. Ramki szuflad i boki korpusu z ocynkowanej blachy stalowej, lakierowanej proszkowo. Konstrukcja szafki składająca się z trzech szuflad z czego szuflada na obuwie wykonana w całości z tworzywa ABS | TAK/PODAĆ |  |  |
|  | Korpus szafki umieszczony na mobilnej podstawie, pozwalające na umieszczeniu blatu bocznego szafki z lewej bądź prawej strony łóżka, umożliwiające również schowanie blatu bocznego za tylną ścianką szafki. Funkcje zmiany stron umieszczenia blatu bocznego realizowane jednym przyciskiem w miejscu łatwego dostępu | TAK/NIE | TAK – 10pkt  NIE – 0 pkt |  |
|  | Wymiary zewnętrzne:   * wysokość: 900 mm (± 20mm), * szerokość: 600 mm (± 20mm), * szerokość przy rozłożonym blacie: 1160 mm (± 20mm), * głębokość: 450 mm (± 20mm), * regulacja wysokości półki bocznej w zakresie: od 760 do 1150 mm (± 20mm) | TAK/PODAĆ |  |  |
|  | Blaty szafki oraz półki bocznej wykonane z tworzywa HPL (grubość min. 6 mm), odpornego na wilgoć, wysoką temperaturę oraz promieniowanie UV | TAK/PODAĆ |  |  |
|  | Tył i boki blatu głównego, wyposażone w ogranicznik chroniący przedmioty przed upadkiem, ogranicznik wyposażony w 4 haczyki na ręczniki wykonane z tworzywa oraz tworzywowy uchwyt na szklankę | TAK |  |  |
|  | Ogranicznik wyposażony w min. 2 haczyki na ręczniki oraz uchwyt na szklankę | TAK/NIE | TAK – 10pkt  NIE – 0 pkt |  |
|  | Czoła dwóch szuflad wykonane z wodoodpornego tworzywa HPL o grubości min. 6mm, zaopatrzone w uchwyty ze stali nierdzewnej | TAK/PODAĆ |  |  |
|  | Szuflady górna i dolna wysuwane na prowadnicach rolkowych z mechanizmem samo domykającym. Wnętrze szuflad wypełnione wyjmowanymi wkładami z tworzywa | TAK |  |  |
|  | Półka na prasę o wysokości min. 150 mm, dostęp do półki z trzech stron szafki. | TAK/PODAĆ |  |  |
|  | Półka boczna z możliwością regulacji wysokości i kąta pochylenia.  Płynna, bezstopniowa regulacja wysokości półki bocznej wspomagana sprężyną gazową, osłoniętą aluminiową osłoną | TAK |  |  |
|  | Blat boczny składany do boku szafki | TAK |  |  |
|  | 4 koła jezdne, min. 2 z blokadą | TAK/PODAĆ |  |  |
|  | Szafka przystosowana do dezynfekcji środkami dopuszczonymi do użycia w szpitalach | TAK |  |  |
|  | Pod korpusem dodatkowa szuflada na obuwie lub odzież pacjenta wykonana z wytrzymałego tworzywa ABS | TAK |  |  |
|  | Możliwość wyboru kolorów frontów szuflad oraz blatów z min. 4 kolorów | TAK/PODAĆ |  |  |
| **WYMAGANIA DODATKOWE** | | | | |
|  | Dostawa oraz montaż urządzenia w miejscu wskazanym przez Zamawiającego | TAK |  |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim, w wersji papierowej i elektronicznej - dostarczane wraz z aparatem | TAK |  |  |
|  | Certyfikaty, dokumenty i dopuszczenia zgodne z obowiązującym prawem potwierdzające fakt dopuszczenia urządzenia medycznego do obrotu i użytkowania na terenie UE – dostarczane wraz z aparatem | TAK |  |  |
|  | Szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi oferowanego urządzenia, w siedzibie Zamawiającego, w pełnym zakresie, niezbędnym do prawidłowego i bezpiecznego korzystania z wyrobu medycznego i jego bieżącej konserwacji, potwierdzone protokołem | TAK |  |  |
| **WARUNKI GWARANCJI** | | | | |
|  | Okres gwarancji: minimum 24 miesiące od spisania przez strony protokołu zdawczo-odbiorczego sporządzonego przez Zamawiającego | TAK/PODAĆ |  |  |
|  | W ramach gwarancji, Wykonawca zapewni przeglądy techniczne urządzenia wg. zaleceń producenta w siedzibie Zamawiającego (ostatni na koniec okresu gwarancyjnego). Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia w ramach gwarancji materiałów (fabrycznie nowych, oryginalnych) niezbędnych do przeprowadzenia przeglądów gwarancyjnych | TAK |  |  |
|  | W okresie gwarancji, organizacja spedycji oraz koszt transportu urządzenia do i z punktu serwisowego oraz koszty dojazdu serwisanta do siedziby Zamawiającego, w celu wykonania przeglądu technicznego lub prac naprawczych urządzenia/usunięcia usterki, pokrywa Wykonawca | TAK |  |  |
|  | W ramach gwarancji, Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania napraw wszelkich awarii urządzenia, w celu zapewnienia bezawaryjnego jego funkcjonowania ponosząc wszelkie koszty z tym związane (m.in. koszty: części fabrycznie nowych oryginalnych, wymiany części zużywalnych i niezużywalnych, konserwacji) | TAK |  |  |
|  | W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji z wykonanych przeglądów w paszporcie technicznym urządzenia. Wykonawca zobowiązany jest również do prowadzenia dokumentacji z interwencji serwisowych w paszporcie technicznym urządzenia oraz na karcie pracy / raporcie serwisowym, potwierdzone przez jednostkę, dla której została wykonana usługa | TAK |  |  |
|  | Czas naprawy/usunięcia usterki urządzenia:   * do maks. 4 dni roboczych (pn-pt), z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, od dnia zgłoszenia awari\ * do maks. 14 dni roboczych, jeśli konieczne jest sprowadzenie części z zagranicy – w takim przypadku wykonawca po 4 dniach roboczych dostarczy sprzęt zastępczy do momentu naprawy | TAK |  |  |
|  | Brak możliwości przywrócenia sprawności technicznej urządzenia oznacza jego wymianę na urządzenie fabrycznie nowe, wolne od wad o takich samych lub lepszych parametrach technicznych. Wszelkie koszty związane z wymianą pokrywa Wykonawca | TAK |  |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych wynosi min. 8 lat od daty podpisania protokołu odbioru technicznego | TAK |  |  |
|  | Autoryzowany przez producenta urządzenia serwis gwarancyjny i pogwarancyjny z dostępem do oryginalnych części zamiennych od producenta | TAK/PODAĆ |  |  |

………………………………………………………………………………

Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany