**Załącznik nr 1**

**PAKIET NR 1**

**WYKAZ ASORTYMENTOWO - ILOŚCIOWY WRAZ Z FORMULARZEM CENOWYM**

**Dot. Ubrania chirurgiczne jednorazowego użytku do monitorowanego systemu dystrybucji**

**CPV 33.19.90.00-1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa asortymentu** | **Jednostka miary** | **Ilość szacunkowa na okres 36 m-cy** | **Cena jednostkowa netto za kpl** | **Łączna cena netto** | **Stawka VAT %** | **Łączna cena brutto** | **Producent i nazwa handlowa oferowanego produktu, nr katalogowy** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F (DXE)** | **G** | **H (F+G)** | **I** |
|  | **Ubranie chirurgiczne bluza +spodnie**  **( włóknina bawełnopodobna )**   * Wykonanie z włókniny bawełnopodobnej o gramaturze minimalnej 50 g/m2 , antystatycznej niepalącej, oddychającej * Ubranie przeznaczone do stosowania przez personel medyczny w środowisku Bloku Operacyjnym * Bluza – krótki rękaw , pod szyją wyposażona w nap, kieszeń na piersi, dwie kieszenie boczne na dole bluzy * Spodnie- ściągane tasiemką, kieszeń boczna na nogawicy z klapką wyposażoną w nap * Sposób zapakowania umożliwiający indywidualny dobór rozmiaru * Kolor niebieski, w rozmiarach S, M. L, XL, do zamówienia wg potrzeb Zamawiającego * asortyment kompatybilny z urządzeniem dystrybucyjnym | kpl | 60 000 |  |  |  |  |  |
| **łączna wartość netto ; brutto w PLN**  **( w cenie należy ująć wszystkie koszty wpływające na cenę ostateczną)** | | | | |  |  |  |  |

**Uwaga:**

**W rubryce „I” Producent i nazwa handlowa oferowanego produktu, nr katalogowy należy podać nazwę producenta, nazwę handlową oferowanego produktu oraz nr katalogowy w przypadku, gdy jest on stosowany w celu bezspornej identyfikacji produktu.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYMAGANIA I PARAMETRY TECHNICZNE DLA URZĄDZENIA DYSTRYBUCYJNEGO** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Urządzenia dystrybucyjne (bezpłatne użytkowanie) – 2 szt.** | | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| **I . OGÓLNE DANE O PRODUKCIE** | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **LP** | **Parametry urządzenia** | **Wartość graniczna** | **Parametr w oferowanym urządzeniu** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| INFORMACJE O PRODUKCIE | | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 1. | Oferent / Producent | Podać |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2. | Model / Typ / Nr katalogowy, gdy jest on stosowany w celu bezspornej identyfikacji produktu | Podać |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 3. | Kraj pochodzenia | Podać |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 4. | Przeznaczenie urządzenia | Podać |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **II . WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE** | | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **LP** | **Parametr** | **Wartość graniczna** | **Parametr w oferowanym urządzeniu** |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| PARAMETRY OGÓLNE | | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 1 | Zasilanie | 230-240 V, 50-60 Hz |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2 | Wymiary | wysokość 183 cm, szerokość 90 cm, głębokość 76 cm |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 3 | Minimum 160 miejsc dystrybucyjnych | TAK |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 4 | Identyfikacja personalna z wykorzystaniem czytnika linii papilarnych lub klawiatury numerycznej | TAK / podać |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 5 | Interface użytkowania w oparciu o informację dźwiękowe oraz wyświetlanie na LCD | TAK |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 6 | System wydań, archiwizacji danych oraz tworzenia raportów niezbędnych do rozliczeń magazynowych kompatybilnych z MS Windows | TAK |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 7 | Pojemność pamięci | Minimum 2 GB |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 8 | Zautomatyzowany system monitorowania i raportowania umożliwiający dystrybucje danych poprzez złącze GSM | TAK |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 9 | System informacji o przekroczonych stanach minimalnych poprzez informację e-mail lub sms | TAK / podać |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| 10. | Informacyjne należy podać wartość brutto urządzenia dystrybucyjnego ( dane niezbędne do wprowadzenia w umowie) | TAK/podać |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Uwaga : Dot. punktu 2- Zamawiający dopuszcza tolerancję w wymiarach + /- 10%** | | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Parametry graniczne - wymagania** | **Wymóg** | **Podać**  **TAK/ NIE** | **UWAGI** |
| 1. | Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi tzn. ubrania chirurgiczne jednorazowego użytku).  Jesteśmy świadomi, że nie spełnienie choćby jednego warunku granicznego będzie skutkować odrzuceniem oferty. | TAK |  |  |