Załącznik nr 2

…………………………. …….…………………….

 (pieczęć firmowa ) (miejscowość, data)

**OFERTA CENOWA**

**Zadanie nr 1 – Defibrylator AED**

**(automatyczny defibrylator zewnętrzny)**

**Oferuję wykonanie** przedmiotu zamówieniaza kwotę łączną:

Wartość netto:…………………….

powiększone o ………% VAT,

co daje wartość brutto: ………………….

(słownie: ………………………………………………………………………..………), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wymogami opisu przedmiotu zamówienia, za ceny podane w tabeli poniżej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ip** | **Treść przedsięwzięcia**  | **ilość** | **Stawka****VAT%** | **Wartość jednostkowa brutto w zł** | **Wartość brutto ogółem (zł)****[kol.3 x kol.5]** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 | 1. Defibrylator przenośny dwufazowy do pracy w warunkach polowych i środkach transportu medycznego ( ambulans, śmigłowiec, samolot, okręt) zgodny z normą IEC 601-2-4, EN 60601-1-1, EN 60601-1-2 oraz RTCA/DO 160D (transport lotniczy)
2. Torba transportowa na defibrylator i akcesoria, w kolorze ciemnozielonym lub czarnym, wykonana z materiału z wytrzymałego materiału
3. Ciężar kompletnego aparatu max 3,5 kg
4. Zasilanie bateryjne, baterie wymienne. Wyposażony w widoczny wskaźnik naładowania baterii.
5. Czas przydatności baterii min. 4 lat
6. Czas pracy z 1 pakietem baterii min. 200 defibrylacji. W przypadku defibrylatora z wyświetlaniem krzywej EKG - min. 8 h ciągłego monitorowania.
7. Komunikaty dźwiękowe i graficzne dotyczące działań ratowniczych
8. Przekątna ekranu min. 2,5” - wyświetlanie komunikatów tekstowych w języku polskim i krzywej EKG na ekranie. Dopuszczalnym rozwiązaniem jest zapisanie krzywej EKG do pamięci z możliwością późniejszego odtworzenia na komputerze.
9. Temperatura pracy urządzenia w zakresie od 0 st.C do +50 st.C.
10. Temperatura przechowywania urządzenia wraz z akcesoriami w zakresie od 0 st.C do +50 st.C.
11. Wstrząsoodporny – min. 10 G wg IEC 68-2-27/EN 60068-2-27, dopuszczalne jest zastosowanie normy MIL-STD-810F 516.5
12. Odporny na wodę /wilgoć i kurz – min. klasa IP55
13. Tryb pracy całkowicie automatyczny lub półautomatyczny
14. Dwufazowa fala defibrylacji o energii dostosowanej dla dorosłego i dziecka
15. Defibrylacja przy pomocy elektrod naklejanych na klatkę piersiową, w kpl. 2 pary elektrod o okresie przydatności min. 24 miesiące od daty produkcji
16. Funkcja automatycznego testu – programowana częstotliwość wykonywania testu. Dopuszczalny jest defibrylator z zaprogramowaną na stałe funkcją automatycznego testu w cyklu codziennym.

**INNE**1. Autoryzowany serwis gwarancyjny na terenie Polski – załączyć autoryzację producenta oraz wykaz punktów serwisowych
2. Dostawa urządzenia u zamawiającego, szkolenie personelu u końcowego odbiorcy potwierdzone protokołem, w terminie uzgodnionym pomiędzy wykonawcą a końcowym odbiorcą
3. Instrukcja użytkowania i eksploatacji w języku polskim dostarczona wraz z wyrobem
4. Gwarancja min. 2 lata, w okresie gwarancji koszty wymaganych przeglądów serwisowych wliczone w cenę oferty
5. Czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia do momentu rozpoczęcia naprawy max 96 h. Czas naprawy na terenie Polski – 14 dni roboczych. W przypadku wydłużenia czasu naprawy powyżej 14 dni roboczych aparat zastępczy o parametrach równoważnych z naprawianym, nie dotyczy materiałów zużywalnych.
6. Oświadczenie, że przedmiot oferty jest fabrycznie nowy, kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów
7. Do oferty dołączyć niezbędne materiały informacyjne (katalogi) jednoznacznie potwierdzające spełnienie wymagań zawartych w SIWZ

Klauzula kodyfikacyjna 1. Przedmiot zamówienia w postaci wyrobów wyszczególnionych w umowie wraz z częściami zamiennymi, materiałami eksploatacyjnymi, konserwacyjnymi i narzędziami, podlega kodyfikacji zgodnie z zasadami Systemu Kodyfikacyjnego NATO (NCS – NATO Codification System). 2. Wykonawca - na wniosek Zamawiającego - zobowiązany jest do: 2.1 Wykonania identyfikacji wstępnej oraz udostępnienia aktualnych danych technicznych wyrobów wyszczególnionych w pkt. 1., wykorzystując aktualne dane własne lub pozyskane od podwykonawców i poddostawców. 2.2 Sporządzenia w umowie wykazu wszystkich wyrobów będących przedmiotem zamówienia z uwzględnieniem: Numeru Referencyjnego - RN (oznaczenia wyrobu pod jakimi jest on rozpoznawany przez Wykonawcę - producenta, dostawcę, podwykonawcę); Numeru Magazynowego NATO - NSN (jeżeli został już przydzielony); Kodu Podmiotu Gospodarki Narodowej - NCAGE (jeżeli został przydzielony) lub - gdy brak NCAGE - danych teleadresowych odpowiednio: producenta lub dostawcy, podwykonawcy. 2.3 Przekazania danych, o których mowa w ppkt. 2.1. i 2.2. w terminie do 30 dni od momentu otrzymania wniosku, w uzgodnionej formie i bez dodatkowych opłat. 3. Odbiorcą danych określonych w ppkt. 2.1. i 2.2. w imieniu Zamawiającego, będzie polskie biuro kodyfikacyjne ( NCB of Poland – POL NCB ) – Wojskowe Centrum Normalizacji, Jakości i Kodyfikacji, ul. Krajewskiego 1a, 00-909 Warszawa, tel. 261 877 800; fax. 261 877 888. W przypadku, gdy wyroby wyszczególnione w pkt. 1. są dostarczane przez dostawców zagranicznych, odbiorcą danych będzie biuro kodyfikacyjne kraju producenta/dostawcy tych wyrobów. Dostarczany wyrób oznakowany zgodnie z decyzją nr 3/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 03.01.2014 r. w sprawie wytycznych określających wymagania w zakresie znakowania kodem kreskowym wyrobów dostarczanych do resortu obrony narodowej – Dz. Urz. MON z 07.01.2014, poz. 11  | 1 |  |  |  |

1. W załączniku składamy dokumenty ………………..………………………………
2. Dane kontaktowe:
3. Osoba upoważniona do kontaktu:…………………………………
4. Tel.:……………………………
5. Adres poczty elektronicznej:……………………………………….

….……….…………………………….

(podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)