**Znak postępowania: 11/WYP/60PLUS/POWER/2021**

**Załącznik nr 2.1c do SWZ *– Formularz kalkulacji cenowej dla Części 3-*modyfikacja z dnia 12.10.2021r.**

Nazwa i adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………….…………………………….

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA:**

1. Wykonawca w kolumnie IV zobowiązany jest wskazać **konkretny oferowany sprzęt** (nazwa handlowa, i o ile to możliwe: model/typ, producent). Należy opisać oferowane parametry sprzętu w odniesieniu do kol. III.
2. W polu wyboru „tak/nie” w kolumnie IV – niepotrzebne skreślić, a następnie opisać zgodnie z pkt. 1 Instrukcji.
3. W kolumnie nr VI należy podać **cenę jednostkową** **w zł netto za 1 jednostkę miary** wyrażoną w sztukach.
4. W kolumnie nr IX należy podać iloczyn ceny jednostkowej brutto (z kolumny nr VIII) i ilości zamawianego sprzętu (z kolumny nr V).
5. Kwoty w kolumnach VI, VIII i IX powinny być podane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
6. Wszystkie pozycje w powyższym formularzu cenowym powinny być wypełnione. Niewycenienie w tabeli chociażby jednego z zamawianego sprzętu spowoduje **odrzucenie oferty.**
7. W przypadku omyłki, Zamawiający przyjmie, iż poprawnie podano cenę jednostkową brutto (kolumna nr VIII).

**Część 3:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Dane techniczne, minimalne wymagania Zamawiającego** | | **Oferowany sprzęt (nazwa handlowa, model/typ, producent). Oferowane parametry sprzętu w odniesieniu do kol. III** | **Ilość szt.** | **Cena jednostkowa netto w zł** | **Stawka podatku VAT [%]** | **Cena jednostkowa brutto w zł  [kol. VI + podatek VAT]** | **Cena brutto razem w zł [kol. V x kol. VIII]** |
| I | II | III | | IV | V | VI | VII | VIII | IX |
| 1 | Stadiometr do mobilnego pomiaru wzrostu | Stadiometr do mobilnego pomiaru wzrostu – miara wzrostu.    Specyfikacja:   * zakres pomiaru w cm: min. 20 - 200 cm * podziałka 1 mm | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 2 | Taśma antropometryczna | Taśma antropometryczna taśma służąca do pomiarów liniowych w diagnostyce i antropometrii.  Specyfikacja:   * obudowa ochronna umożliwiającej łatwe zwijanie * długość **taśmy** min. 150 cm | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 3 | Goniometr | Goniometr ze stali nierdzewnej służący do określenia ruchomości stawów.  Specyfikacja:   * długość min. 35cm * podziałka: 0° - 180° | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Waga medyczna | Elektroniczna waga medyczna z funkcją pomiaru wody, tłuszczu, z miarą wzrostu oraz drukarką.  Specyfikacja:   * dokładność pomiaru – klasa III * wzrostomierz elektroniczny * wyposażona w drukarkę * wydruk danych z języku polskim * obciążenie maksymalne: co najmniej 270 kg * wyświetlacz * zasilanie: co najmniej sieciowe (zasilacz w zestawie) * platforma antypoślizgowa * regulacja poziomu platformy * analiza wody i tłuszczu w organizmie z uwzględnieniem płci, wieku, aktywności fizycznej, wagi i wzrostu | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 5 | Ergonomiczna poduszka ortopedyczna do siedzenia | Poduszka ortopedyczna do siedzenia wykonana z pianki termoformującej z pamięcią, idealnie dostosowująca się do kształtu ciała użytkownika oraz wspomagająca prawidłowe ułożenie kręgosłupa w pozycji siedzącej.  Specyfikacja:   * pokrowiec z przewiewnego materiału typu mesh, * dolna część wykonana z antypoślizgowego materiału, zapobiegającego przesuwaniu się poduszki na krześle * wymiary: min. 43 x 33 x 6 cm * wypełnienie: pianka z pamięcią | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 6 | Poduszka na krzesło typu dysk | Poduszka sensoryczna balansowa na krzesło typu dysk. Posiadająca  specjalnie wyprofilowane kolce.  Specyfikacja:   * średnica: min. 32 cm * maksymalna waga siedzącego: co najmniej 190 kg * zaworek do regulacji ciśnienia * pompka do poduszki w zestawie | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 7 | Inklinometr cyfrowy | Inklinometr cyfrowy stosowany do mierzenia zakresu ruchomości stawów. Urządzenie pozwalające na pomiar zakresu ruchu kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej i czołowej oraz stawów obwodowych. | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 8 | Inklinometr mechaniczny | Inklinometr mechaniczny przeznaczony do pomiaru krzywizny ciała oraz zakresu ruchu ciała. Urządzenie umożliwiające pomiar zgięcia i wyprostu kręgosłupa. | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Symulator odczuć starczych | Symulator odczuć starczych do symulacji ograniczeń u osób w podeszłym wieku ukazujące m.in.:   * doświadczenia fizycznego ograniczenia w podeszłym wieku (ograniczenie ruchomość stawów, ograniczenie siły mięśniowej) * utrata częściowego czucia * utrata funkcji manipulacyjnych * ograniczenie wykonywania precyzyjnych ruchów palców * ograniczenie poprawnej postawy ciała i wymuszenie przyjęcia postawy specyficznej dla okresu starczego * odczucia zmian zachodzących w narządzie wzroku   Specyfikacja:   * rozmiar pasujący na osobę dorosłą o wzroście ok. 150-180 cm i wadze ok. 50-90 kg * elementy łatwe do utrzymania w czystości | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Symulator odczuć niedowładu połowicznego | Symulator odczuć niedowładu połowicznego w formie kamizelki umożliwiającej odczucie niedogodności związanej z niedowładem połowicznym.  Specyfikacja:   * elementy łatwe do utrzymania w czystości * możliwe odczucia niedowładu połowiczny lewej i prawej strony * symulacja zesztywniałych stawów | Oświadczam, iż sprzęt spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego tak/nie\*, tj.: | | 1 |  |  |  |  |