

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKOŁYSZYNIE Skołyszyn 232, 38-242 Skołyszyn, NIP 6851950756, REGON 370444492, Nr KRS: 000010487

Pełnomocnik Zamawiającego:

GMINA SKOŁYSZYN 38-242 Skołyszyn 12

**Zał. Nr 1a do SWZ - Wykaz cen Postępowanie Nr GPIR.271.1.29.2022**

Nazwa zadania: Zakup i montaż urządzeń oraz mebli i wyposażenia medycznego do nowego budynku Ośrodka Zdrowia w Świącanach, na działce nr ewid. 1642/1	
Ceny wszystkich pozycji powinny zostać podane w PLN	
<p>Niezależnie od ograniczeń, jakie mogą sugerować sformułowania dotyczące poszczególnych pozycji w wykazach cen Wykonawca winien mieć pełną świadomość, że kwoty, które wprowadził do Wykazów cen dotyczą dostaw zakończonych całkowicie pod każdym względem. Przyjmuje się, że Wykonawca jest w pełni świadom wszystkich wymagań i zobowiązań, wyrażonych bezpośrednio, czy też sugerowanych, objętych każdą częścią niniejszego zamówienia i że stosownie do nich wycenił wszystkie pozycje. W związku z powyższym podane kwoty muszą obejmować wszelkie wydatki poboczne i nieprzewidziane oraz ryzyko każdego rodzaju, zgodnie z projektem wystroju wnętrz, OPZ, umową, SWZ oraz obowiązującymi przepisami. Kwoty wprowadzone przez Wykonawcę w odniesieniu do wszystkich pozycji w Wykazach cen muszą odzwierciedlać właściwy związek z kosztem wykonywania robót opisanych w zamówieniu. Wszystkie koszty stałe, zyski, koszty ogólne i podobnego rodzaju obciążenia odnoszące się do niniejszego zamówienia jako całości, należy rozdzielić pomiędzy wszystkie kwoty podane w Wykazach cen, podczas gdy koszty dotyczące określonych części zamówienia należy rozciągnąć na te pozycje, których te części dotyczą. Cena zamieszczona w Ofercie będzie ceną łączną za wykonanie umowy i powinna obejmować m.in.: zakup sprzętu, urządzeń, dostawę do budynku ośrodka zdrowia, montaż sprzętu, urządzeń, wyposażenia, zapłata za: zatrudnienie i zakwaterowanie siły roboczej, materiały, transport, opłaty przewozowe, magazynowanie, pracy tymczasowej, koszty wyposażenia technicznego i koszty ogólne, ubezpieczenia, nadzór, zysk, koszty przeglądów gwarancyjnych i prac serwisowych. Domniemywa się, że Wykonawca, znając zakres robót w celu ich wykonania uwzględni w cenie wszystkie elementy, których wykonanie jest konieczne do wypełnienia zadania objętego umową.</p> <p>Wykonawca wyceniając dany element bierze pod uwagę zakres i parametry określone we wszystkich dokumentach (OPZ, projekt wystroju wnętrz, umowa, wymogi techniczne).</p>	

Nr poz.	Nazwa pomieszczenia i zakres wyposażenia	Ilość	Cena jednostkowa brutto	Ogółem brutto (kol.D x kol.E)
1)	<b>GABINET STOMATOLOGICZNY (pom. Nr 1)</b>			<b>0,00</b>
a)	Unit dentystyczny sterowany pneumatycznie i elektrycznie, kpl z fotelem, lampą, panelem asysty, spluwaczką, stolikiem lekarza: .....(model)	1 kpl.		0,00
b)	Pompa ssąca do obsługi unitu pracująca w systemie mokrym ..... (model)	1 szt.		0,00
c)	Kompresor bezolejowy z osuszaczem do unitu ze zbiornikiem 20l .....(model)	1 szt.		0,00
d)	Autoklaw parowy o poj.15-20l z wbudowaną drukarką ..... (model)	1 szt.		0,00
e)	Stołek lekarza z oparciem	1 szt.		0,00
f)	Mikrosilnik endodontyczny z endometrem: ..... (model)	1 szt.		0,00
g)	Destylarka : ..... (model)	1 szt.		0,00
h)	Myjka ultradźwiękowa: ..... (model)	1 szt.		0,00
i)	Zgrzewarka rękawów papierowo-foliowych: ..... (model)	1 szt.		0,00
j)	Montaż i uruchomienie unitu	1 kpl.		0,00
k)	Serwis gwarancyjny unitu, wymagane przez producenta unitu przeglądy w okresie gwarancji (przez 24 miesiące od uruchomienia)	1 kpl.		0,00
l)	Pojemniki o poj. 40 l na odpady medyczne	3 szt.		0,00
2)	<b>GABINET LEKARSKI (pom. Nr 2)</b>			<b>0,00</b>
a)	Parawan medyczny podwieszany 210x141cm	1 szt.		0,00
3)	<b>POMIESZCZENIE NA ODPADY (pom. Nr 3)</b>			<b>0,00</b>
a)	Przenośne urządzenie chłodnicze .....(model)	1 szt.		0,00

b)	Termometr do ciągłego pomiaru temperatury ..... (model)	1 szt.		0,00
4)	<b>MAGAZYN LEKÓW (pom. Nr 4)</b>			
5)	<b>GABINET ZABIEGOWY (pom. Nr 5)</b>			<b>0,00</b>
a)	Otoskop z wyposażeniem ..... (model)	1 szt.		0,00
b)	Aparat do fluorescencyjnych testów immunologicznych (pomiaru CRP i innych) z wyposażeniem (w zestawie 2 opak. x 25 testów POCT hs-CRP+CRP) ..... (model)	1 szt.		0,00
c)	Parawan medyczny podwieszany 130x320cm	1 szt.		0,00
d)	Defibrylator ..... (model)	1 szt.		0,00
e)	Asystor medyczny 4-szufladowy	1 szt.		0,00
6)	<b>GABINET PIELĘGNARKI Z IZOLATORIUM (pom. Nr 6)</b>			<b>0,00</b>
a)	Parawan medyczny podwieszany 130x320cm	1 szt.		0,00
b)	Wieszak na kropiółki	1 szt.		0,00
c)	Asystor medyczny 4-szufladowy	1 szt.		0,00
7)-15)	<b>POCZEKALNIA, REJESTRACJA, WIATROŁAP I, WIATROŁAP II, POM.DLA MATEK KARMIAĄCYCH, ZAPLECZE SOCJALNE, SZATNIA, POCZEKALNIA-KOMUNIKACJA WEWNĘTRZNA, ARCHIWUM</b>			
16)	<b>SALA DO ĆWICZEŃ REHABILITACYJNYCH (pom. Nr 16)</b>			<b>0,00</b>
a)	Materac gimnastyczny 120x200cm	4 szt.		0,00
b1)	Półwałek rehabilitacyjny 60x30x10cm	4 szt.		0,00
b2)	Walek rahabilitacyjny 15x60cm	4 szt.		0,00
b3)	Kostka rehabilitacyjna 60x30x30cm	4 szt.		0,00
b4)	Kostka rehabilitacyjna 40x40x40cm	4 szt.		0,00
c1)	Piłka rehabilitacyjna 45cm	2 szt.		0,00
c2)	Piłka rehabilitacyjna 65cm	2 szt.		0,00
c3)	Piłka rehabilitacyjna 75cm	2 szt.		0,00
c4)	Piłka rehabilitacyjna mini 23-25cm	2 szt.		0,00
c5)	Piłka rehabilitacyjna fasolka 55x90cm	1 szt.		0,00
d1)	Taśma rehabilitacyjna żółta 1,5m	8 szt.		0,00
d2)	Taśma rehabilitacyjna niebieska 1,5m	8 szt.		0,00
e)	Dysk sensoryczny 33-35cm	4 szt.		0,00
f)	Półkula sensoryczna 2 szt. w kpl - 16cm	4 kpl.		0,00
g)	Miękka piłka sensoryczna 10cm	4 szt.		0,00
h)	Mata korekcyjna do masażu stóp 100x30cm	1 szt.		0,00
i)	Laska gimnastyczna 25mm/120cm	8 szt.		0,00
j)	Woreczek gimnastyczny miękkki 11/13cm	8 szt.		0,00
k)	Drabinka gimnastyczna drewniana 80x200cm	4 szt.		0,00
l)	Zestaw do rozwijania równowagi u dzieci "rzeka z wyspami i mostami"	1 szt.		0,00
m)	Wielofunkcyjny aparat do elektroterapii, laseroterapii, ultradźwięków i magnetoterapii .....(model)	1 szt.		0,00
n)	Głowica ultradźwiękowa 5cm2 .....(model)	1 szt.		0,00
o)	Laserowa sonda skanująca ze statywem i półką .....(model)	1 kpl.		0,00
p)	Sonda do lasera .....(model)	1 szt.		0,00
q)	Okulary ochronne do lasera	2 szt.		0,00
r)	Aplikator pola magnetycznego 600mm	1 szt.		0,00
s)	Aplikator pola magnetycznego 200mm	1 szt.		0,00
t)	Leżanka z przesuwnikiem do aplikatorów	1 szt.		0,00
u)	Stół na aplikator pola magnetycznego	1 szt.		0,00
v)	Stół do aparatury medycznej	1 szt.		0,00
w)	Przewód do podłączenia elektrod do aparatu	2 szt.		0,00
x)	Elektroda ośmiopolowa 60x60mm z podkładem	1 szt.		0,00
y)	Opaska rzepowa do mocowania elektrod 100x500mm	2 szt.		0,00

z)	Opaska rzepowa do mocowania elektrod 100x1200mm	2 szt.		0,00
aa)	Elektroda płaska silikonowa 70x105mm	4 szt.		0,00
bb)	Elektroda płaska silikonowa 70x70mm	4 szt.		0,00
cc)	Podkład wiskozowy do elektrody 90x105mm	4 szt.		0,00
dd)	Podkład wiskozowy do elektrody 70x70mm	4 szt.		0,00
ee)	Lampa sollux z filtrami, okularami, statywem ..... (model)	1 kpl.		0,00
ff)	Stół rehabilitacyjny 4-segmentowy z wyposażeniem ..... (model)	1 szt.		0,00
gg)	Stół rehabilitacyjny 1-segmentowy (rama ster.elekt.) ..... (model)	1 szt.		0,00
hh)	Leżanka 2-segmentowa	1 szt.		0,00
ii)	Kabina typu UGUL 200x200x200cm	1 szt.		0,00
jj)	Osprzęt podstawowy do UGUL - 69 elem.	1 kpl.		0,00
kk)	Rotor do ćwiczeń kończyn górnych	1 szt.		0,00
ll)	Rotor do ćwiczeń kończyn dolnych wolnostojący	1 szt.		0,00
mm)	Tablica do ćwiczeń manualnych z wyposażeniem	1 szt.		0,00
17)	<b>POMIESZCZENIE SOCJALNE</b>			
18)	<b>SZATNIA DLA DZIECI</b>			
	<b>OGÓŁEM:</b>			<b>0,00</b>

*Należy wycenić wszystkie pozycje*

*Formularz należy podpisać elektronicznie: kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*

*Prosimy nie usuwać i zmieniać funkcji. Wypełniać tylko pozycje bez koloru i cieniowania.*