Numer referencyjny postępowania:

**WSZ-EP-40/2023**

**Załącznik nr 2 do SWZ**

# **Formularz Asortymentowo - Cenowy**

**Nazwa wykonawcy**………………………………………………………..……………………………

**Adres Wykonawcy**………………………………………………………………….…………….……

1. **Oferujemy wykonanie zamówienia za ceny:**

**Pakiet 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto w zł** | **Wartość netto w zł** | **Podatek VAT**  | **Wartość brutto w zł** | **Oferowany model/ typ, producent** |
| 1. | Procesor dźwięku kompatybilny z implantami ślimakowymi CI24M, CI24R, CI24RE, CI422, CI512, CI522, CI532, CI612, CI622, CI632 - **zgodny z załącznikiem nr 3 do SWZ** | 15 zestawów |  |  |  |  |  |

**Pakiet 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto w zł** | **Wartość netto w zł** | **Podatek VAT**  | **Wartość brutto w zł** | **Oferowany model/ typ, producent** |
| 1. | Procesor dźwięku do systemu implantu zakotwiczonego w kości, 55 dB HL, albo 65 dB HL w zależności od bieżących potrzeb Zamawiającego - **zgodny z załącznikiem nr 3 do SWZ** | 10 zestawów |  |  |  |  |  |

**Pakiet 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Cena jedn. netto w zł** | **Wartość netto w zł** | **Podatek VAT**  | **Wartość brutto w zł** | **Oferowany model/ typ, producent** |
| 1. | System aktywnego implantu słuchowego ucha środkowego - **zgodny z załącznikiem nr 3 do SWZ** | 2 zestawy |  |  |  |  |  |

1. **Zestawienie parametrów ocenianych**

**Pakiet 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry oceniane** | **Potwierdzenie spełniania parametrów\*** |
| 1. | Zmiana ustawień procesora dźwięku z wykorzystaniem aplikacji dostępnej na smartfonach z systemem Android lub iOS **Tak – 40 pkt; Nie – 0 pkt**  |   |

**Pakiet 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry oceniane** | **Potwierdzenie spełniania parametrów\*** |
| 1. | Zauszny procesor dźwięku – uniwersalny na ucho lewe i prawe - wykorzystujący standardowe ogólnie dostępne baterie zasilające lub akumulatory (podać typ baterii) -w zestawie 1 kpl.**Tak – 10 pkt; Nie – 0 pkt** |  |
| 2. | W pełni automatyczny wielokanałowy mikrofon kierunkowy z funkcją kompensacji pozycji w celu eliminacji cienia małżowiny usznej, ponad 16 kanałów przetwarzania sygnału.**Tak – 10 pkt; Nie – 0 pkt** |  |
| 3. | Możliwość pełnego programowania procesora poprzez bezprzewodowy interfejs bez użycia bezpośredniego podłączenia przez kabel**Tak – 10 pkt; Nie – 0 pkt** |  |
| 4. | Informacja wizualna o stanie baterii.**Tak – 10 pkt; Nie – 0 pkt** |  |

**Pakiet 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry oceniane** | **Potwierdzenie spełniania parametrów\*** |
| 1. | Procesor dźwięku dostosowywany do ucha prawego lub lewego wyłącznie poprzez rekonfigurację programową.**Tak – 20 pkt; Nie – 0 pkt** |  |
| 2. | Możliwość przeprowadzania badania rezonansu magnetycznego MRI z wszczepioną częścią wewnętrzną – możliwość usunięcia części magnetycznych na czas badania.**Tak – 20 pkt; Nie – 0 pkt** |  |

**\*W kolumnie „Potwierdzenie spełniania parametrów” należy wpisać „Tak” jeśli zaoferowany asortyment posiada dany parametr, w przeciwnym wypadku wpisać „Nie”.**

**Podane przez Wykonawcę odpowiedzi stanowią podstawę do przyznania odpowiedniej ilości punktów. Nieuzupełnienie kolumny „Potwierdzenie spełniania parametrów” w danej pozycji potraktowane zostanie jako zadeklarowanie odpowiedzi za 0 pkt.**

**3.** Podane wynagrodzenie obejmuje wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.

………………………………, dnia …………………………………

*Formularz podpisany elektronicznie*