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

**Załącznik nr 2.1c do SWZ *– Formularz kalkulacji cenowej dla Części 3***

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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |
| 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.: |  |  |  |  |  |