**FORMULARZ OFERTOWY**

Data: .........................................Nazwa Wykonawcy: ...............................................................................................................Siedziba Wykonawcy: ..............................................................................................................Przedstawia zestawienie cenowe dla oferowanego przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr zadania** | **Nazwa przedmiotu** | **Typ/model - podać****Producent – wpisać**  | **Cena jednostkowa netto**  | **Ilość** | **Wartość netto****(3 x 4)** | **Podatek VAT** | **Wartość brutto** | **Oferowany okres gwarancji** |
| **1.** | Wysokiej klasy symulator pacjenta dorosłego |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **2.** | Wysokiej klasy symulator dziecka |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **3.** | Wysokiej klasy symulator noworodka lub niemowlęcia |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **4.** | Zaawansowany fantom ALS osoby dorosłej |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zaawansowany fantom PALS dziecka |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zaawansowany fantom PALS niemowlę |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Fantom BLS dorosłego |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Fantom BLS dziecka |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Fantom BLS niemowlęcia |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Defibrylator automatyczny – treningowy AED |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Plecak ratowniczy |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Trenażer - nauka zabezpieczania dróg oddechowych dorosły |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Trenażer - nauka zabezpieczania dróg oddechowych dziecko |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Trenażer - nauka zabezpieczania dróg oddechowych niemowlę |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Trenażer – konikotomia |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Trenażer - dostęp doszpikowy |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **5.** | Zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta starszego |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zaawansowany fantompielęgnacyjny pacjenta dorosłego |  |  | 2 |  |  |  |  |
| **6.** | Trenażer - dostępy do naczyniowe obwodowe |  |  | 4 |  |  |  |  |
| Trenażer – iniekcje domięśniowe |  |  | 4 |  |  |  |  |
| Trenażer – iniekcje śródskórne |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Trenażer – cewnikowanie pęcherza/wymienny |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Trenażer – badanie gruczołu piersiowego |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Fantom noworodka pielęgnacyjny |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Fantom noworodka do nauki dostępu naczyniowego |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Fantom wcześniaka |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Model pielęgnacji stomii |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Model pielęgnacji ran |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Model pielęgnacji ran odleżynowych |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Model do zakładania zgłębnika |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **7.** | Inkubator otwarty |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **8.** | Respirator |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **9.** | Defibrylator z funkcją AED |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Defibrylator |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **10.** | Aparat EKG |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Pompa strzykawkowa |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Pompa infuzyjna objętościowa |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Ssak elektryczny |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Ssak elektryczny |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **11.** | Panel medyczny z doprowadzonymi wybranymi mediami |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Panel nad łóżkowy z wybranymi mediami |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Panel nad łóżkowy z wybranymi mediami |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Łóżko na stanowisko intensywnej terapii |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Łóżko szpitalne ortopedyczne |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Łóżko pacjenta domowe |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Łóżko szpitalne specjalistyczne z przechyłami bocznymi |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Szafka przyłóżkowa |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Wózek reanimacyjny dla dzieci z wyposażeniem |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Wózek reanimacyjny z wyposażeniem |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Wózek transportowy |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Wózek inwalidzki |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Kozetka lekarska |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Lampa zabiegowa |  |  | 2 |  |  |  |  |
| Zestaw do profilaktyki przeciwodleżynowej |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw do nauki przemieszczenia pacjentów |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw sprzętu do pielęgnacji i higieny pacjentów w tym mobilny system pielęgnacji pacjenta, wózek prysznicowy, podnośnik |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Stanowisko do iniekcji |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **12.** | Zestaw drobnego sprzętu medycznego do sali symulacji wysokiej wierności I |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw drobnego sprzętu medycznego do sali symulacji wysokiej wierności II |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw drobnego sprzętu medycznego do sali symulacji z zakresu ALS |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw drobnego sprzętu medycznego do sali symulacji z zakresu BLS |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw drobnego sprzętu medycznego do sali egzaminacyjnej OSCE |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw drobnego sprzętu medycznego do sali ćwiczeń umiejętności pielęgniarskich |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw drobnego sprzętu medycznego do sali ćwiczeń umiejętności technicznych |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **13.** | Zestaw wyposażenia pomieszczenia kontrolnego |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Elektroniczna baza danych i aplikacja |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Stanowisko komputerowe |  |  | 1 |  |  |  |  |
| **14.** | Zestaw mebli medycznych I |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Zestaw mebli medycznych II |  |  | 1 |  |  |  |  |
|  | **Wartość:** | **………… zł** | **………… zł** | **………… zł** |  |

Obliczona przez Wykonawcę cena oferty powinna zawierać wszelkie koszty bezpośrednie i pośrednie, jakie Wykonawca uważa za niezbędne dla terminowego i prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, zysk Wykonawcy oraz wszystkie wymagane przepisami podatki i opłaty, w tym podatek VAT