**FORMULARZ OFERTOWY**

*Nazwa Wykonawcy*: *…….………………………………………………………………………………………….*

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

*Adres do korespondencji: …………………………………………………………………………………………*

*NIP/REGON: ………………………………………………………………………………………………………..*

*KRS (jeśli dotyczy)…………………………………………………………………………………………………..*

*Numer faks: …………………………………………………………………………………………………………..*

*Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………...*

*Osoba upoważniona do kontaktowania się z Zamawiającym/numer faks/e-mail:*

*……………………………………………………………………………………………………………*

**Dostawa detektora tętna płodu – 2 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis / parametry wymagane** | **Wymogi graniczne****TAK/ NIE** | **Parametry oferowane /podać zakresy lub opisać?** | **Cena netto** | **VAT** | **Centa brutto** |
| 1 | zasilanie bateryjne lub akumulatorowe, 2xAA/R6 z układem oszczędzającym zużycie prądu; pomiar częstości akcji serca FHR od 50 do 240 uderzeń BPM; dokładność pomiaru do 2 uderzeń na minutę; wbudowany głonik z regulacją głośności; niezależna wymienna sonda 2MHz; ergonomiczna konstrukcja; automatyczne wyłączenie urządzenia po 5 minutach; urządzenie przeznaczone do pracy ciągłej; monitorowanie tętna płodu od 10 tygodnia, wysoka czułość; niski poziom szumów; tryb pracy – tętno chwilowe; wskaźnik rozładowania akumulatora/baterii; wyświetlacz LCD/OLED; wodoszczelna głowica ultradźwiękowa; Deklaracja zgodności, Wpis lub Zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych  | TAK |  |  |  |  |

Oferujemy następujący dodatkowy okres gwarancji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Dodatkowy okres gwarancji** | **Ilość miesięcy** |
| 1 | Podstawowy, wymagany przez Zamawiającego okres gwarancji | 24 miesiące |
| 2 | Dodatkowy okres gwarancji (0 / 12 / 24 miesiące) | …………………………... |
| Łączny okres gwarancji –(maksymalnie 48 miesięcy) | …………………………… |

Oświadczam, że:

- termin realizacji: 30 dni od zawarcia umowy

- sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji: e-mail, fax,

- termin płatności: do 60 dni