Załącznik nr 1

Kz-II.2380.227.2024

............................................. ..........................................

pieczęć Wykonawcy miejscowość, data

# FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY

**Jednorazowa dostawa sprzętu medycznego w postaci defibrylatorów wraz z torbami transportowymi.**

Pełna nazwa i adres siedziby Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………………....

Telefon …………………………… Fax ..................................................

Regon …………………………… NIP …...............................................

Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………

1. **Wartość oferty:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **NAZWA** | **J. M.** | **ILOŚĆ** | **CENA JEDNOSTKOWA NETTO** | **WARTOŚĆ NETTO OGÓŁEM** | **PODATEK VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO OGÓŁEM** |
| **1** | **DEFIBRYLATOR LIFELINE (typ DDU-100A) LUB RÓWNOWAŻNY** | SZT | 22 |  |  |  |  |
| **2** | **Torba transportowa do defibrylatora AED** | SZT | 22 |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | |  | **X** |  |

* Koszty transportu oraz inne opłaty/koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia zostały wkalkulowane w cenę asortymentu
* **W przypadku zaoferowania produktu równoważnego do oferty należy załączyć kartę katalogową/charakterystyki asortymentu.**

**Razem wartość brutto oferty: ………………………zł.**

/słownie/ …………………………………………………………………………………………………………....

1. **Pozostałe istotne warunki zamówienia:**
2. **Umowa zostanie zrealizowana w terminie do dnia 24.06.2024 r.**
   * + 1. Forma i termin płatności – Termin płatności **do dnia 28.06.2024** roku po doręczeniu prawidłowo  
           wystawionej faktury,
       2. Termin związania ofertą – 60 dni
       3. Wykonawca udziela gwarancji na okres ……………. lat (minimum 7 lat)
3. **Opis, miejsce oraz termin sposobu przygotowania ofert.**

Ofertę należy złożyć za pośrednictwem platformy zakupowej Open Nexus na podpisanym  
Formularzu Ofertowym - załącznik nr 1.

1. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia, nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia na warunkach w niej określonych.
2. Oświadczam, że załączony do Ogłoszenia wzór umowy został przez nas zaakceptowany   
   i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych  
   w niej warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym: ………........................................................   
   tel. …………………………………., e-mail. …………………………………..……………………………
4. Oświadczam, że zgodnie z ……………………/wykazać odpowiedni dokument, z którego wnika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/ **do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz z załącznikami uprawniony jest**: …………………………………………………………………………………………………………….
5. **SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**1.DEFIBRYLATOR - TYPU LIFELINE (typ DDU-100A) lub RÓWNOWAŻNY**

defibrylator AED LIFELINE (typ DDU-100A) lub równoważny wyposażony w baterię litowo-manganową niewymagającą ładowania **z min 7 letnią** gwarancją producenta, która pozwala na wykonanie min 300 wyładowań lub min 16 godzin pracy ciągłej oraz baterię pomocniczą 9V zasilającą wskaźnik statusu urządzenia .Urządzenie o niskoenergetycznym i dwufazowej technologii generowania impulsu. Wyposażony w kpl. elektrod dla dorosłych i dzieci , instrukcję obsługi w języku Polskim oraz kartę szybkiej obsługi. Defibrylator winien być obsługiwany za pomocą dwóch przycisków , wyposażony w kartę pamięci z możliwością zapisu EKG do 12 h. Defibrylator musi posiadać wbudowany metronom wspomagający tempo prowadzonego masażu serca informujący ile czasu pozostało do ukończenia resuscytacji. Urządzenie musi posiadać wytrzymałą antypoślizgową obudowę umożliwiającą szybkie użycie urządzenia. Urządzenie musi być odporne na pył , wodę, wilgoć oraz wibrację. Przystosowany do pracy służb medycznych w Policji .Urządzenie musi posiadać możliwość przechowywania defibrylatora  z podłączonymi elektrodami ,posiadać wbudowany uchwyt transportowy oraz wskaźnik aktywności - informujący o stanie gotowości urządzenia i ewentualnej wykrytej niesprawności  .Ponadto urządzenie ma posiadać możliwość wykonania autotestów w trybie codziennym, tygodniowym, miesięcznym oraz  kwartalnym testy obwodów bez konieczności przesyłania urządzenia do serwisu.

**2.TORBA TRANSPORTOWA DO DEFIBRYLATORA AED**

Miękka torba transportowa na **defibrylator LIFELINE**z uchwytem do trzymania w dłoni kolorze czarno-żółtym . Torba z napisem AED i paskiem odblaskowym. Wyposażona dodatkowo w pasek do zawieszenia na ramieniu. W lewym górnym rogu znajduje się przeźroczyste okienko umożliwiające bezpośrednią kontrolę wskaźnika statusu urządzenia. Z przodu umieszczona kieszeń na akcesoria.

**Oświadczenie Wykonawcy dotyczące wykluczenia:**

* Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy Pzp. z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2024 poz. 507)
* Wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

*.....................................................................................*

*( pieczęć i podpis/y osób/osoby uprawnionej/ych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*