**Załącznik nr 1.1A do SIWZ – Formularz Szczegółowy Oferty – Pakiet nr 1A**

Oznaczenie postępowania: **DA.ZP.242.98.2018**

**PAKIET NR 1A:**

**Pozycja nr 2 – Przenośnik rolkowo-taśmowy – 2 szt.**

(Dostawa: **Oddział Neurologii)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Producent | Podać |  |
| 2. | Nazwa | Podać |  |
| 3. | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 4. | Rok produkcji 2018, urządzenie fabrycznie nowe | TAK/Podać |  |

1. **Opis Przedmiotu zamówienia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia (parametry wymagane)** | ***Parametry oferowane*** *(podać zakres lub opisać)* |
|  | Urządzenie wspomagające przekładanie pacjenta z łóżka na łóżko w pozycji leżącej |  |
|  | Rolki aluminiowe umocowane na sztywnej ramie, osadzone na łożyskach kulkowych |  |
|  | Wyścielający materiał odporny na zniszczenie |  |
|  | Możliwa dezynfekcja przy użyciu środków chemicznych |  |
|  | Urządzenie lekkie, przenośne |  |
|  | Wymiary 60-70 x 35-40 x 4-5 cm |  |
|  | Możliwość przemieszczania pacjentów o wadze do 150 kg |  |
|  | Kolor do uzgodnienia |  |

Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest fabrycznie nowe, niepowystawowe, kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do podjęcia działalności leczniczej bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi)

**B. FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa, producent, nr katalogowy**/W przypadku, gdy poszczególne elementy składowe urządzenia zawierają własne nr katalogowe, należy podać te numery/ | **Wytwórca** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka VAT (%)** | **Wartość netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** |
|  |
| **2** | **Przenośnik rolkowo-taśmowy** o parametrach technicznych określonych w części A pozycji 2 |  |  | **2 szt.** |  |  |  |  |  |

Wartość netto pakietu: ………………… Słownie: ................................................................................

Wartość brutto pakietu: ………………… Słownie: ................................................................................

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

/podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/