

Znak sprawy: DAM-2416-75/2023

Do zamawiającego wpłynęły następujące pytania:

Pytanie nr 1:

Dotyczy OPZ dołączony do zapytania ofertowego:

Warunki dostawy i serwisu gwarancyjnego:

1. Pkt 11 Ze względu na fakt, że technologia wytwarzania oferowanego sprzętu ulega szybkim zmianom i cykle produkcyjne podzespołów są stosunkowo krótkie w celu zastąpienia ich nowymi technologicznie odpowiednikami, zwracamy się z prośbą o skrócenie terminu dostępności części zamiennych do 7 lat.

Odpowiedź: Zamawiający modyfikuje formularz ofertowy w tabeli warunki dostawy i serwisu gwarancyjnego w Pkt 11.

Pytanie nr 2: Dotyczy dokumentów składanych razem z ofertą:

Katalogi / ulotki producenta są materiałami reklamowymi tworzonymi dla szerokiego grona odbiorców, a nie konkretnego Zamawiającego, wobec powyższego nie jest możliwe umieszczenie na nich wszystkich informacji i parametrów, które są wymagane w danym postępowaniu. Czy w przypadku braku potwierdzenia parametru na katalogach lub ulotkach producenta, Zamawiający dopuści załączenie oświadczenia autoryzowanego dystrybutora potwierdzające spełnianie opisanego wymagania?

Odp.: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 3: Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 1

W naszej ocenie zaproponowane kary umowne są rażąco wysokie. Na rynku wyrobów medycznych przyjęło się, iż wysokość kary to 0,1-0,2% za dzień zwłoki w wykonaniu zamówienia/wykonaniu napraw gwarancyjnych/ oraz 10% w przypadku odstąpienia od umowy. W związku z tym, prosimy o obniżenie kary umownej do przyjętego w branży poziomu.

Odp.: Zamawiający modyfikuje § 5 ust. 1 projektu umowy.

Pytanie nr 4:

W przypadku braku zgody na rozwiązanie zaproponowane powyżej, zwracamy się z prośbą o obniżenie kary umownej opisanej w ust. 1 do: 250,00 zł za każdy dzień zwłoki w realizacji Przedmiotu Umowy.

Odp.: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie numer 3.

Pytanie nr 5: Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 5

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby maksymalna wysokość kar umownych nie mogła przekroczyć 20% całkowitej wartości wynagrodzenia Wykonawcy określonego w par. 3 ust. 2 niniejszej umowy?

Odp.: Zamawiający modyfikuje § 5 ust. 5 projektu umowy.

Pytanie nr 7: Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 6

Prosimy o usunięcie postanowienia uprawniającego Zamawiającego do potrącania kar umownych z wynagrodzeniem wykonawcy.

Postanowienie takie narusza zasadę równowagi stron i proporcjonalności.

Odp.: Zamawiający nie modyfikuje § 5 ust. 6 projektu umowy.

Pytanie nr 8: Dotyczy wzoru umowy § 6 ust. 9

Wykonawca nie może ponosić ryzyka związanego z konsekwencjami działań serwisowych podmiotów niezależnych od Wykonawcy i o nieznanach dla Wykonawcy kompetencjach i systemie zapewnienia jakości świadczonych usług. Wykonawca nie może być zmuszany do ponoszenia odpowiedzialności z tytułu rękojmi i/lub gwarancji dla aparatu, w którym mogły zostać dokonane naprawy lub modyfikacje niezgodne z zaleceniami producenta i stanowiące potencjalne zagrożenie bezpieczeństwa obsługi i pacjentów badanych za pomocą aparatu. Chcemy również zauważyć, że zapis umowy może potencjalnie obciążać Wykonawcę odpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną przez inny podmiot, a więc jest niezgodny z art. 361 § 1 kc.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację zapisu umowy: „W przypadku niewykonania przez Wykonawcę obowiązków gwarancyjnych, Zamawiający ma prawo zlecić ich usunięcie innemu autoryzowanemu przez producenta serwisowi na koszt Wykonawcy”?

Odp.: Zamawiający modyfikuje § 6 ust. 9 projektu umowy.

Pytanie nr 9: Dotyczy wzoru umowy § 6 ust. 10

W określonych przypadkach do sprawnego funkcjonowania sprzętu, po próbie naprawy, konieczna jest wymiana danego elementu lub modułu. Nieuzasadniona byłaby sytuacja, w której Zamawiający wymagałby wymiany całego sprzętu, a niesprawna byłaby tylko część urządzenia, którego całość, poza tym działa bez zarzutu. Wymiana wadliwego modułu w takich przypadkach chroni słuszny interes Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwi rzetelną kalkulację ceny i przedstawienie najkorzystniejszej oferty. W związku z tym wnosimy o modyfikację punktu poprzez usunięcie możliwości wymiany całego sprzętu, wprowadzając w to miejsce jedynie możliwość wymiany części/modułów.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację w/w zapisu umowy na:

„W przypadku konieczności trzykrotnej naprawy tego samego podzespołu, elementu, części Zamawiający wymaga wymiary przedmiotowego podzespołu, elementu, części na nowe”.

Odp.: Zamawiający modyfikuje § 6 ust. 10 projektu umowy.

Pytanie nr 10: Dotyczy wzoru umowy § 6 ust. 11

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w

umowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści w/w punktu, poprzez nadanie mu następującej postaci:

„Każda naprawa gwarancyjna wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.”?

Odp.: Zamawiający nie modyfikuje § 6 ust. 11 projektu umowy.

Pytanie 11. Dot. Pkt 11

-Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy moduł akwizycji danych o ergonomicznej konstrukcji przewodów pacjenta (10 odprowadzeń) oraz sposobem konstrukcji umożliwiającym wymianę odprowadzeni tylko odprowadzeń piersiowych lub tylko odprowadzeni kończynowych w przypadku uszkodzenia danego odprowadzenia?

Odp.: Zamawiający modyfikuje zapis w punkcie C.11.

Pytanie 12. Dot. Pkt 12

-Czy Zamawiający dopuści urządzenie z filtrem dolnoprzepustowym 20, 25, 35, 90 Hz?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy w OPZ.

Pytanie 13. Dot. Pkt 33

-Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości ręcznej korekcji ustawień interpolacji typu MET?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy w OPZ.

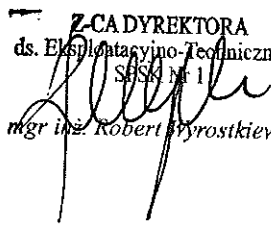
Pytanie 14. Dot. Pkt 36

-Czy Zamawiający dopuści system bez skali wysiłku wg Borga?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy w OPZ.

Zamawiający wydłuża termin składania ofert do dnia

19.12.2023 godz. 9.00.

Z CA DYREKTORA
ds. Eksploatacyjno-Technicznych
SPS4 M 1

mgr inż. Robert Wyrostkiewicz

Formularz oferty

I. Nazwa i adres Zamawiającego:

SPSK NR 1 PUM w Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin

II. Nazwa przedmiotu zamówienia:

Dostawa systemu do prób wysiłkowych – 1 zestaw

Tabela 1. Parametry techniczne oferowanego urządzenia

System do prób wysiłkowych – 1 zestaw

TYP:

NR KATALOGOWY:

NAZWA PRODUCENTA:

KRAJ POCHODZENIA:

Lp.	Opis	Parametr wymagany	Parametr oferowany (opisać)
I. STACJA Z OPROGRAMOWANIEM DIAGNOSTYCZNYM			
A.	<p>Komputer co najmniej klasy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procesor nie mniej niż 4 rdzeni, nie mniej niż 8 wątków, taktowanie procesora nie mniej niż 3.3 [GHz], pamięć podręczna typu cache nie mniejsza niż 12 [MB]. - pamięć nie mniej niż 3GB RAM, - dysk twardy nie mniej niż 500Gb typu HDD lub SSD, - napęd DVD/RW wbudowany lub jako osobny napęd podłączany pod wejście USB, - monitor LCD nie mniej niż 21 cali - drukarka laserowa kompatybilna z oferowanym oprogramowaniem 	TAK, podać	
B.	<p>Stacja kompletna, gotowa do użycia, wyposażona w system operacyjny, oprogramowanie biurowe.</p> <p>Zainstalowany system operacyjny Windows 10 lub Windows 11 Professional 64 bitowy. Klucz licencyjny musi być zapisany trwale w BIOS i umożliwiać instalację systemu operacyjnego bez potrzeby ręcznego wpisywania klucza licencyjnego.</p> <p>Zamawiający dopuszcza zaoferowanie systemu równoważnego który musi spełniać następujące wymagania, poprzez wbudowane mechanizmy, bez użycia dodatkowych aplikacji, lub emulacji:</p> <p>Współpraca z oprogramowaniem Windows Serwer w oparciu o Active Directory, Microsoft Exchange i Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją opartą o platformę Microsoft Sharepoint, oraz Windows Server i Bitlocker. Uruchamianie używanych przez Zamawiającego programów: AMMS i Infomedica. Systemowe mechanizmy ochrony antywirusowej i przeciw złośliwemu oprogramowaniu z zapewnionymi bezpłatnymi aktualizacjami. Możliwość zdalnej</p>	TAK, podać	

	<p>automatycznej instalacji, konfiguracji, administrowania oraz aktualizowania systemu, zgodnie z określonymi uprawnieniami poprzez wbudowane w system polityki grupowe.</p> <p>Funkcjonalność zdalnego pulpitu RDP realizowana niezależnie od tego czy w systemie zalogowany jest użytkownik. Uprawnienia do logowania zdalnego definiowane na poziomie wbudowanych w system polityk grupowych.</p> <p>System w pełni zlokalizowany, znajdujący się na liście wspieranych przez producenta komputera systemów operacyjnych.</p> <p>Licencja na system operacyjny musi być bezterminowa i nieograniczona terytorialnie. Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania systemu operacyjnego pochodzącego z rynku wtórnego, reaktywowanego systemu.</p>		
C.	Oprogramowanie sterujące kompatybilne i współpracujące z oferowanym systemem w punkcie I.A., B.	TAK, podać	
1.	Wydruki raportów podczas testów	TAK	
2.	Wydruki raportów po zakończonym teście	TAK	
3.	Wydruki w czasie rzeczywistym	TAK	
4.	Wydruk na standardowym papierze formatu A4	TAK	
5.	Wydruk z prędkością nie mniej niż 25/50 mm/s	TAK, podać	
6.	Wbudowana baza danych pacjentów i badań	TAK	
7.	Cyfrowy moduł akwizycji sygnału EKG, odporny na impuls defibrylatora	TAK	
8.	Sygnał analogowy zamieniany na cyfrowy w module akwizycji	TAK	
9.	Ręczna korekcja ustawień interpolacji typu MET	TAK	
10.	Odczyt sygnału z nie mniej niż 12 odprowadzeń	TAK, podać	
11.	Ergonomiczna konstrukcja przewodów pacjenta w module akwizycji danych składających się z modułu oraz przewodów nie mniej niż 10-odprowadzeń, sposób konstrukcji umożliwiający wymianę tylko pojedynczych uszkodzonych przewodów (odprowadzeń) <i>lub sposób konstrukcji umożliwiającym wymianę tylko odprowadzeń piersiowych lub tylko odprowadzeni kończynowych w przypadku uszkodzenia danego odprowadzenia.</i>	TAK, podać	
12.	Filtr dolnoprzepustowy 20, 40, 100, 150 Hz	TAK, podać	
13.	Filtr zakłóceń sieciowych	TAK	
14.	Automatyczna kompensacja linii odniesienia	TAK	
15.	Oprogramowanie współpracujące z oferowanym ergometrem w punkcie II.	TAK	
16.	Manualna obsługa ergometru, przeprowadzania testów, wprowadzania zmian podczas testów, przeglądania raportów podczas testów, tworzenia i rejestracji raportów	TAK	
17.	Wyposażone w przewód połączeniowy z ergometrem.	TAK	
18.	Automatyczne i manualne wyznaczenie punktu j+x	TAK	
19.	Na wyposażeniu: komplet elektrod, przewody.	TAK	

20.	Archiwizacja wyników testów na dysku twardym	TAK	
21.	Konfiguracja ustawień systemu przez użytkownika w tym wybór wyświetlanych parametrów czynności życiowych na ekranie komputera, kolejności ich prezentacji, wielkości czcionki	TAK	
22.	Edycja zmian w standardowych protokołach wraz z możliwością tworzenia własnych protokołów – nie mniej niż 99	TAK, podać	
23.	Sygnalizacja braku kontaktu elektrod z pacjentem lub złej jakości sygnału za pomocą wizualnych, kolorowych sygnałów na ekranie	TAK	
24.	Automatyczne wyświetlanie odprowadzenia z największymi zmianami ST	TAK	
25.	Ręczne i automatyczne ustawienia punktów pomiarowych na odcinku ST	TAK	
26.	Zapis pełnego badania z reanalizą badania i zmiany parametrów pomiarowych.	TAK	
27.	Automatyczna detekcja arytmii podczas testu wraz z prezentacją na ekranie i dokumentacją	TAK	
28.	Nazwa protokołu i fazy na ekranie	TAK	
29.	Czas trwania wysiłku na ekranie	TAK	
30.	Prędkość i nachylenie ergometru na ekranie	TAK, podać	
31.	Stałe monitorowanie 12 odprowadzeń EKG	TAK, podać	
32.	Informacja o częstość rytmu aktualnej i docelowej	TAK	
33.	Możliwość ręcznej korekcy ustawień interpolacji typu MET	TAK	
34.	Ciągłe zapisywanie sygnału, kodowanie barwne zapisu arytmii, powiększenia i zapisania dowolnego fragmentu pełnego zapisu EKG.	TAK	
35.	Prędkość przesuwu przy podglądzie EKG na ekranie monitora nie mniejsza niż 25, 50 mm/s	TAK, podać	
36.	Skala wysiłku według Borga	TAK	
37.	Raportowanie	TAK	
a)	Zapisanie przyczyny przerwania testu w raporcie (wpisania kilku przyczyn jednocześnie)	TAK	
b)	Całkowity czas wysiłku	TAK	
c)	Czas trwania każdego etapu	TAK	
d)	Procent uzyskanego tętna docelowego	TAK	
e)	Opis rozpoznania i leczenia wraz z danymi o zażywanych lekach	TAK	
f)	Prędkość ergometru na każdym etapie	TAK	
g)	Stopień nachylenia ergometru na każdym etapie	TAK	
h)	Maksymalne i wyjściowe ciśnienie krwi	TAK	
II. ERGOMETR ROWEROWY LEŻANKOWY			
1.	Zasilanie 220-230V/50-60Hz/ 225VA	TAK, podać	
2.	Wymiary podstawy nie większe niż (dł. x sz.) 260 cm x 120 cm.	TAK, podać	
3.	Opuszczany element leżanki lub otwór na wysokości serca tworzący swobodny dostęp w celu przyłożenia głowicy echokardiograficznej	TAK	
4.	Waga pacjenta nie mniej niż 135 kg	TAK, podać	
5.	Zakres obciążenia nie mniejszy niż 6-900 W	TAK, podać	
6.	Zakres dokładności podawanego obciążenia w zakresie do $\pm 5\%$	TAK, podać	

7.	Elektromagnetyczna metoda obciążenia lub hamowania	TAK	
8.	Dokładność obciążenia: zgodnie z normą DIN VDE 0750-238	TAK, podać	
9.	Zakres prędkości obrotowej w zakresie nie mniejszym niż 30-130 obrotów/min	TAK, podać	
10.	Wyposażenie ergometru w zabezpieczenia stabilnej pozycji pacjenta – boczne, górne, dolne	TAK	
11.	Regulacja płynna, elektryczna: - wysokości siedziska pacjenta dostosowana dla osób o wzroście w zakresie nie mniejszym niż od 120 do 210 cm - nachylenia leżanki poziome regulowane w zakresie nie mniejszym niż 0-45 stopni - regulacja pochylenia bocznego w zakresie nie mniejszym niż 0-45 stopni	TAK, podać	
12.	Pełna współpraca z systemem zapisu i analizy EKG	TAK	
13.	Wbudowana opcja automatycznego pomiaru ciśnienia z automatycznym przesyłem danych do oprogramowania wysiłkowego	TAK	
14.	Zintegrowany wyświetlacz o wymiarach nie mniejszych niż 115 x 85 mm i rozdzielczości nie mniejszej niż 320 x 240 pixeli lub obrotowa konsola sterowania wyposażona w ekran graficzny typu TFT o wymiarze 57 x 43 mm.	TAK, podać	
15.	Wyświetlenie na ekranie cykloergometru minimum wartości: obciążenia, obrotów pedałów (obr./min.), tętna HR	TAK, podać	
16.	Sterowanie: ręczne lub poprzez pilota	TAK, podać	

III. PARAMETRY TECHNICZNE PUNKTOWANE				
L.p.	Parametry techniczne	Wartość wymagana	Parametr oferowany	Punktacja
1.	Funkcja przyporządkowania różnych funkcji klawiszom funkcyjnym (F1-F12) klawiatury komputerowej	Tak (podać)/ NIE		TAK – 3 PKT NIE – 0 PKT
2.	Filtracja typu FRF lub typu Cubic Spine	Tak (podać)/ NIE		TAK – 3 PKT NIE – 0 PKT
3.	Współczynnik tłumienia sygnału wspólnego CMRR nie mniejszy niż 140dB	Tak (podać)/ NIE		TAK – 3 PKT NIE – 0 PKT
4.	Moduł edukacji pacjenta – element oprogramowania	Tak (podać)/ NIE		TAK – 3 PKT NIE – 0 PKT
5.	Prezentacja na ekranie wyników poprzedniego testu danego pacjenta podczas testu	Tak (podać)/ NIE		TAK – 3 PKT NIE – 0 PKT
6.	Włączenia raportu z poziomu klawiatury i za pomocą przycisków na module akwizycji sygnału	Tak (podać)/ NIE		TAK – 3 PKT NIE – 0 PKT
7.	Próbkowanie sygnału nie mniej niż 8 000 próbek/s/kanal	Tak (podać)/ NIE		= 8000 próbek/s/kanal – 1 pkt =8001 do 15999 próbek/s/kanal – 2 punkt ≥ 16000 próbek/s/kanal – 3 punkty
8.	Możliwość rozbudowy o minimum: graficzną prezentację zmian ST w trybie 3D, alternans załamka	Tak (podać)/ NIE		TAK – 1 PKT NIE – 0 PKT

	T,		
9.	Możliwość rozbudowy o: komunikacja poprzez HL7 i DICOM	Tak (podać)/ NIE	TAK – 1 PKT NIE – 0 PKT
10.	Możliwość rozbudowy o program spirometrii dla czujnika ultradźwiękowego.	Tak (podać)/ NIE	TAK – 1 PKT NIE – 0 PKT

Miejsce dostawy: Zakład Medycyny Nuklearnej

WARUNKI DOSTAWY I SERWISU GWARANCYJNEGO		Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Rok produkcji oferowanych urządzeń – nie starszy niż 2022 r.	Tak (podać)	
2.	Oświadczam, że oferowane produkty są fabrycznie nowe, kompletne i będą po zainstalowaniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).	Potwierdzić	
3.	Okres gwarancji jakości (gwarancja) min. 24 max. 60 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	TAK, podać okres gwarancji	
4.	Dostawa montaż i instalacja urządzeń / sprzętów przez upoważnionego pracownika Wykonawcy w miejsce wskazanym przez Zamawiającego .	TAK - potwierdzić	
5.	W okresie gwarancji obowiązkowo dokonać nieodpłatnie przeglądy techniczne (nie mniej niż wynika z zaleceń i wskazań producenta, ostatni przegląd na koniec okresu gwarancyjnego); przeglądy każdorazowo potwierdzone raportem serwisowym określającym szczegółowy zakres wykonanych czynności.	TAK, podać ilość i częstotliwość przeglądów	
6.	W okresie gwarancji, po wykonaniu max. 3 napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu / urządzenia wymaga się wymiany tego podzespołu / urządzenia na nowe.	TAK - potwierdzić	
7.	Czas naprawy urządzenia wynosi max. 5 dni od zgłoszenia emailem, faxem bądź tel. na wskazany numer (dotyczy dni roboczych). Termin może ulec wydłużeniu o czas niezbędny do sprowadzenia uszkodzonego elementu, jednak nie dłużej łącznie niż do 10 dni roboczych – Wykonawca ma obowiązek dostarczenia urządzenia zastępczego najpóźniej w 5 dniu roboczym od zgłoszenia.	TAK - potwierdzić	
8.	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie UE.	TAK, Podać dane adresowe	
9.	Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia wymagane dokumenty: a) Instrukcja obsługi w języku polskim (lub przetłumaczona na język polski) w formie wydrukowanej i w wersji elektronicznej na	TAK - potwierdzić	

	nośniku danych (płyta CD/DVD lub pamięć USB). b) Deklaracje zgodności dla wyrobu medycznego		
10.	Wypełnione karty gwarancyjne oraz paszporty techniczne na każde urządzenie, które tego wymaga.	TAK - potwierdzić	
11.	Gwarancja produkcji części zamiennych na min. 7 lat od dostawy.	TAK – potwierdzić	
12.	Instruktaż obsługowy, szkolenie dla personelu medycznego (minimum 4 osoby) w miejscu użytkowania sprzętu zakończone protokołem.	TAK podać	
13.	Oświadczam, że oferowany wyrób medyczny: został zgłoszony Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub został wpisany do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu lub że dokonano powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych o wyrobie w trybie art. 138 ustawy o wyrobach medycznych oraz oświadczam, że ww. dokumenty złożę na każde żądanie Zamawiającego (nie dotyczy punktu I.A, B).	Podać właściwe	
14.	Oświadczam, że oferowane w zestawie wyroby medyczne posiadają deklaracje zgodności oraz że ww. dokumenty złożę na każde żądanie Zamawiającego (nie dotyczy punktu I.A, B).	potwierdzić	

III. Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

 NIP

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za ogólną kwotęzł brutto, w tym:
 - a) cena netto: zł
słownie netto: zł
 - b) podatek VAT:zł

Wykonawca zobowiązany jest do sporządzenia i załączenia wraz z ofertą na wykonanie zamówienia szczegółowego formularza cenowego w formie tabeli według następującego wzoru:

L.P.	Przedmiot zamówienia/ parametry	Ilość/ jednostka miary	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	VAT	Wartość netto (ilość x cena jednostkowa netto)	Wartość brutto (wartość netto plus wartość podatku)	Wartość podatku VAT (zł) – różnica pomiędzy wartością brutto, a	Producent/ nr katalogowy bądź jego brak
------	---------------------------------	------------------------------	------------------------	-------------------------	-----	--	---	---	---

							VAT)	wartością netto	
Aparat do badań urodynamicznych – 1 zestaw									
I.	Stacja z systemem operacyjnym (punkty I.A, I.B)	1 ko mpl et							
II.	Oprogramowanie sterujące z wyposażeniem (punkt I.C)	1 ko mpl et							
II.	ERGOMETR ROWEROWY	1 ko mpl et							
ŁĄCZNA WARTOŚĆ OFERTY									

Brak szczegółowego formularza cenowego spowoduje automatyczne odrzucenie oferty.

2. Deklaruję ponadto:

- a) Termin gwarancji
- b) Termin dostawy
- c) Warunki płatności: przelew, 30 dni

3. Załącznikami do niniejszego formularza są:

- a) Katalog, broszura informacyjna, instrukcja obsługi, karta charakterystyki, bądź inny dokument w języku polskim lub angielskim lub przetłumaczony na język polski potwierdzający, że oferowany produkt spełnia wymagania określone w opisie przedmiotu zamówienia z zaznaczeniem oferowanych parametrów danego produktu (punkty: I.A, I.C.7, I.C.20-21, I.C.24, I.C.31-32, II.1-3, II.4-5, II.9-11, II.14-16, III.1-9 – dotyczy potwierdzanych parametrów punktowanych w ofercie).
- b) Deklaracja zgodności dla wyrobu medycznego.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć, podpis Wykonawcy)

Z-CADYREKTORA
ds. Eksploatacyjno-Technicznych
SPS/AN/1
[Podpis]
mgr inż. Robert Wyrostkiewicz

