| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **j. m.** | **ilość** | **cena jedn. netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **VAT (%)** | **wartość VAT (zł)** | **wartość brutto (zł)** | **PRODUCENT ORAZ INNE DANE IDENTYFIKUJĄCE PRODUKT\* nr kat.** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | 4 | 5 | 6 | 7 (5x6) | 8 | 9 (7x8) | 10 (7+9) | 1 |
|  | **DK/ZMN**  mata ratownicza / ewakuacyjna / nosze płachtowe  **Charakterystyka produktu**   * Wykonana zgodnie z normą: DIN EN 1865-1:2010 * Wyrób medyczny klasy I zgodnie z Dyrektywą 93/42/EWG * Dla szybkiej, bezpiecznej ewakuacji * Odpowiednia dla wszystkich rodzajów łóżek, materacy * Posiada otwory wentylacyjne * Doskonałe właściwości poślizgowe na wszystkich rodzajach powierzchni * Pozwala na ewakuację przez okno lub po schodach * Pozwala na bezpieczną i wygodną ewakuację jednej osoby przez jedną osobę * Pasy mogą być w łatwy sposób wymieniane na nowe * Spełnia standardy ratownictwa medycznego * 10 lat gwarancji, z możliwością przedłużenia do 20 lat   **Specyfikacja techniczna**   * Wymiary: 200cm x 87cm [+/- 5%] * Dla łóżek o rozmiarach: * długość 190-205 cm [+/- 5%], * szerokość 80-100cm [+/- 5%], * Materiał: PVC, kryty poliestrem * Kolor: biało-szary * Wentylowany, nie zawiera lateksu, trudno palny * Maksymalne obciążenie: 200 k   Mata do ewakuacji | Szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  | **DK/ZMN**  mata ratownicza / ewakuacyjna / nosze płachtowe  **Cechy / Właściwości**   * Wyposażenie * system taśm 10 uchwytów transportowych ze specjalnymi wzmocnieniami i gumowymi rączkami * pasy bezpieczeństwa / unieruchamiające * Materiał – dwustronnie pokryty polichlorkiem winylu, o wysokich parametrach wytrzymałościowych na rozciąganie i rozrywanie; trudnopalny * Łatwe do utrzymania w czystości z możliwością dezynfekcji z zastosowaniem preparatów dezynfekcyjnych * Konstrukcja – składana ułatwia magazynowanie i przechowywanie * W zestawie – torba do przechowywania i transportu noszy   **Specyfikacja techniczna**   * Wymiary – 200 × 70 cm [+/- 5%] * Maksymalny udźwig – 200-250 kg [+/- 5%]   **Zdjęcia wyłącznie w celach poglądowych**  Mata RatowniczaNosze płachtowe - żółty | Szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  | **DK/II KRA**  Ochraniacz na łokieć , piętę o/odleżynowy  Potrójna warstwa miękkich wyściółek, a warstwa wewnętrzna, z którą bezpośrednio styka się skóra, wykonana z miękkiej, delikatnej tkaniny  - Można prać w temp. do 60 stopni Celcjusza .  - Rozmiar uniwersalny.  - trwałe i estetyczne  - syntetyczna, nie odparzająca tkanina: 75% poliester, 25% wiskoza  - pasek zapinany na rzep  - hypoalergiczne  - anatomiczny kształt  - zastosowanie: pasują zarówno na łokcie jak i pięty  - CE - DEKLARACJA ZGODNOŚCI z unijnymi normami, które potwierdzają bezpieczeństwo i jakość produktu.  - Produkt zarejestrowany jako WYRÓB MEDYCZNY i spełnia wynikające z tego bardzo rygorystyczne normy, gwarantujące bezpieczeństwo i jakość. | Szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | **DK/II KRA**  **Separator między kolana**  Dane :  -wymiar: 25x20x15cm( +/- 2 cm)  -poszewka z veluru na zamek  - temp. prania 60 stopni Celsjusza  - materiał: pianka z „pamięcią” kształtu/pianka termoelastyczna  - CE - DEKLARACJA ZGODNOŚCI z unijnymi normami, które potwierdzają bezpieczeństwo i jakość produktu.  - Produkt zarejestrowany jako WYRÓB MEDYCZNY i spełnia wynikające z tego bardzo rygorystyczne normy, gwarantujące bezpieczeństwo i jakość. | Szt. | 4 |  |  |  |  |  |  |
|  | **DK/II KRA**  **Urządzenie do obracania pacjenta w łóżku**  Dane:  - Materiał: ekoskóra  - Wysokość: 40cm ( +/-2 cm)  - Szerokość: 45cm ( +/-2 cm)  - Głębokość: 13cm ( +/-2 cm)  - Wodoodporny materiał  - Nadaje się do czyszczenia i prania  - Zdejmowana poszewka na zamek  - Rączka umożliwiająca obrót  - Obrotowy kształt poduszki  - CE - DEKLARACJA ZGODNOŚCI z unijnymi normami, które potwierdzają bezpieczeństwo i jakość produktu.  - Produkt zarejestrowany jako WYRÓB MEDYCZNY i spełnia wynikające z tego bardzo rygorystyczne normy, gwarantujące bezpieczeństwo i jakość. | Szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  | **DK/ZB**  **Pozycjoner pod kolana**  - produkt z silikonu  - przezierny dla promieni RTG  - nie zawierający lateksu  - wodoodporny, bezszwowy, zgrzewany ultradźwiękiem  - antystatyczne  - antyalergiczne  - bezproblemowe czyszczenie przy pomocy standardowych środków  - kształt półwałka o wymiarach 25-30 x 115-120 x 30-35 (dł x szer x wys)  https://sklep.meden.com.pl/24625-thickbox_default/poduszka-pod-kostki-i-kolana.jpg  lub   * Zgrzewane ultradźwiękowo, tworzą nieprzenikalną zaporę dla cieczy. * Silver Ag+ IONS - Sanitized® Srebro, które zapobiega rozwojowi mikroorganizmów. * Tkanina PU-poliamid powlekany poliwęglanem, zapewniająca lepszą wydajność i trwałość. * Certyfi kat dopuszczenia do bezpośredniego kontaktu ze skórą Oeko-Tex, klasa 2. * Mikrokulki ze styropianu samogasnącego, zapewniające bezpieczeństwo. * Koncepcja Vacuum Touch™ - stabilny rozkład mikrokulek wewnątrz poszycia.     https://winncare.pl/wp-content/uploads/WINNCARE_pozostale_vcp04cic-300x200.jpg | Szt. | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | **DK/KTS**  Urządzenie do treningu oddechu  Posiadające:  - aparat  - rurę z ustnikiem  - trzy cylindry, wskazujące szybkość wdechu lub wydechu (600, 900, 1200 ml/s).  - różnokolorowe kuleczki w cylindrach, pokazujące szybkość przepływu powietrza przez aparat. | Szt. | 1000 |  |  |  |  |  |  |
|  | **DK/KTS**  Termofor  - wykonany z naturalnej gumy  - z ryflowanymi ściankami.  - pojemność: 2 l.  - łatwy do mycia | Szt. | 6 |  |  |  |  |  |  |

1. Składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym powyżej na kwotę:

**BRUTTO: ……………………………… PLN słownie: …………………………………………………………………………..…………………..….………… PLN**

**NETTO:** **……………………………… PLN słownie: …………………………………………………………………………..…………………..….………… PLN**

1. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na okres …………….. ( min. 30 dni ) licząc od daty wyznaczonej jako termin składania ofert.
2. Termin płatności: **30 dni licząc od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.**
3. Termin realizacji /dostawy: **zobowiązuję się do wykonywania dostaw w terminie maksymalnie do …… dni roboczych licząc od dnia otrzymania zamówienia.**
4. **Wymagany termin gwarancji min ……………. od daty dostarczenia towaru.**

data...................................

…………………………………………..………………… czytelny podpis