**Zał. 1A-5 do SWZ**

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Część nr 5 – Łóżko do intensywnej terapii z wagą oraz materacem przeciwodleżynowym**

**„Zakup sprzętu medycznego, łóżek i wyposażenia dla SOR Szpitala Powiatowego w Nowym Tomyślu”**

**Nr postępowania: SPZOZ.DZP.241.10.24**

Zamówienie realizowane w ramach zadania pn.:

**„Doposażenie SOR Szpitala w Nowym Tomyślu i pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR jako istotny element poprawy działania systemu ratownictwa medycznego w Powiecie Nowotomyskim”**

zakup finansowany z dotacji celowej ze środków Funduszu Medycznego w ramach programu: „Program inwestycyjny modernizacji podmiotów leczniczych”.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa wyposażenia oddziału: łóżko do intesywnej terapii z wagą i materacem przeciwodleżynowym. Oferowany sprzęt medyczny musi być zgodny z Dyrektywą 93/42 /EEC oraz musi spełniać wymagania określone w Ustawie o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 r. (DZ.U. z 2022 poz. 974 ze zm). Zamawiający wymaga by oferowany sprzęt medyczny był **fabrycznie nowy, nie eksploatowany, rok produkcji: nie wcześniej niż 2024** r.

**Nazwy i kody określone we Wspólnym Słowniku Zamówień: (CPV):**

33100000-1 Urządzenia medyczne,

33192120-9 Łóżka szpitalne

33192100-3 Łóżka do użytku medycznego

W poniższej części Załącznika „1A-5” do SWZ Zamawiający podał warunki graniczne parametrów przez siebie wymaganych dla oferowanego sprzętu. Wykonawca składając ofertę jest zobowiązany wypełnić:

* kolumnę zatytułowaną „**Potwierdzenie spełnienia parametru (tak / nie)**” wpisując we właściwych pozycjach odpowiednio słowo: „TAK” albo „NIE”,
* kolumnę zatytułowaną „**Oferowana wartość parametru**”**.**

W przypadku użycia w opisie parametrów minimalnych czy też opcjonalnych nazwy własnej lub nazwy rozwiązania przypisanej ściśle jednemu producentowi Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Wymagane parametry minimalne** | **Potwierdzenie spełnienia parametru (tak / nie)** | **Oferowana wartość parametru** |
| **I** | **Łóżka do intensywnej terapii z wagą** (1 kpl) Podać markę, model/typ, producenta oferowanego łóżka  |  | **………..** |
|  | **Parametry ogólne** |  |  |
|  | Metalowa konstrukcja łóżka lakierowana proszkowo lakier zgodny z wymogami EN ISO 10993-5:2009 lub równoważny potwierdzającym że stosowana powłoka lakiernicza nie wywołuje zmian nowotworowych. Podstawa łóżka oraz przestrzeń pomiędzy podstawą a leżem pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, łatwa w utrzymaniu czystości. Podstawa łóżka pantografowa podpierająca leże w minimum 6 punktach gwarantująca stabilność leżaSzyny nierdzewne mocowane po bokach wzdłuż ramy leża na elementy wyposażenia.**Parametr punktowany:****Podstawa łóżka podpierająca leże w minimum 8 punktach gwarantująca stabilność leża – 5 pkt****Podstawa łóżka podpierająca leże w 6 lub 7 punktach gwarantująca stabilność leża – 0 pkt** |  |  |
|  | Długość całkowita: 2200 cm +/- 30 mmSzerokość całkowita 1010 mm, +/- 30 mm  |  |  |
|  | Wolna przestrzeń pomiędzy podłożem a podwoziem nie mniej niż 15 cm umożliwiająca łatwy przejazd przez progi oraz wjazd do dźwigów osobowych |  |  |
|  | W narożnikach leża 4 krążki stożkowe uniemożliwiające przypadkowe wyrwanie parapetów okiennych lub listew ściennych przy regulacji wysokości łóżka odbojowe, chroniące łóżko i ściany przed uderzeniami oraz otarciami.**Parametr punktowany:****W części wezgłowia krążki dwuosiowe – 1 pkt,****W części wezgłowia krążki jednoosiowe – 0pkt** |  |  |
|  | Leże łóżka czterosegmentowe z czego trzy segmenty ruchome. |  |  |
|  | Leże wypełnione łatwo odejmowanymi panelami (bez konieczności użycia narzędzi) z tworzywa. Segment oparcia pleców z możliwością szybkiego poziomowania - CPR. Segment wezgłowia wypełniony płytą HPL wraz z tunelem na kasetę RTG.Łóżko wyposażone w tworzywową kieszeń zabezpieczającą pilota w czasie transportu. |  |  |
|  | Autoregresja segmentu oparcia pleców min. 9 cm |  |  |
|  | W narożnikach leża tuleje do mocowania wieszaka kroplówki oraz w części wezgłowia wysięgnika z uchwytem do ręki. |  |  |
|  | **Sterowanie funkcjami łóżka:**Panel w barierkach od wewnątrz dla pacjenta , umożliwiający czytelne zastosowanie funkcji tj: Regulacja wezgłowia, pozycja fotelowa, regulacja wysokości leża, regulacja uda.Panel dla personelu medycznego po stronie zewnętrznej barierek, panel z wyświetlaczem LCD pokazującą uruchomioną funkcję.Funkcja CPR, przycisk serwisowy.Panel sterujący chowany pod leżem w półce do odkładania pościeli z możliwością instalacji go na szczycie łóżka. Panel wyposażony w podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem funkcji elektrycznych (Dostępność funkcji przy jednoczesnym zastosowaniu przycisku świadomego użycia) z możliwością blokady poszczególnych funkcji pilota. Panel sterujący wyposażony w funkcję regulacji segmentu oparcia pleców, uda, wysokości leża, pozycji wzdłużnych, funkcji anty-szokowej, egzaminacyjnej, CPR, krzesła kardiologicznego. Posiada również optyczny wskaźnik naładowania akumulatora oraz podłączenia do sieci.Możliwość tymczasowego przywrócenia wszystkich funkcji ( 120 lub 180 sec). w pilocie oraz w panelu sterującym od strony zewnętrznej barierekPilot przewodowy.**Parametry punktowane:****Możliwość położenia segmentu oparcia pleców w pozycji 150,300, 450 za pomocą 3 przycisków dla każdego z kątów - 5 pkt,** **brak ww. funkcjonalności - 0 pkt****Informacja o kącie przechyłów wzdłużnych wyświetlana na wyświetlaczu LCD – 5 pkt,** **brak ww. funkcjonalności – 0 pkt****Panel centralny wyposażony w dodatkowy przycisk umożliwiający dowolne zaprogramowanie dowolnej pozycji – 4 pkt,** **brak ww. funkcjonalności – 0 pkt****Dodatkowy pilot przewodowy z wyświetlaczem LCD (wyświetlana informacja o wybranej funkcji) – 4 pkt,** **bez wyświetlacza LCD – 0 pkt** |  |  |
|  | Elektryczne regulacje:Elektryczna regulacja wysokości w zakresie od 320 mm do 910 mm +/- 30 mm- segment oparcia pleców od 0 do 75 stopni (+/- 50) - segment uda od 0 do 45 stopni (+/- 50) - pozycja Trendlelenburga od 0 do 15 stopni (+/- 20) - pozycja anty-Trendlenburga od 0 do 15 stopni (+/- 20) **Parametry punktowane:****Sygnalizacja dźwiękowa informująca o najniższej pozycji leża – 2 pkt,** **brak ww. sygnalizacji - 0 pkt** |  |  |
|  | Akumulator wbudowany w układ elektryczny łóżka podtrzymujący sterowanie łóżka przy braku zasilania sieciowego. |  |  |
|  | Szczyty łóżka wyjmowane z ramy leża, wypełnione płytą dwustronnie laminowaną grubości min. 8mm, montowaną na stałe z ramą szczytu, którego konstrukcję ze stali nierdzewnej integrują części tworzywowe. Szczyty łatwe w dezynfekcji, odporne na środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV.Możliwość wyboru płyty kolorystycznej min. 10 kolorów w tym min. 3 drewnopodobne. |  |  |
|  | Łóżko wyposażone w cztery niezależne, opuszczane ruchem półkulistym, tworzywowe barierki boczne, zabezpieczające pacjenta, zgodne z norma medyczną ICE 60601-2-52. Opuszczanie oraz podnoszenie barierek bocznych w łatwy sposób za pomocą jednej ręki, wspomagane pneumatycznie. Barierki od strony głowy poruszające się wraz z segmentem oparcia pleców.Wysokość barierek bocznych zabezpieczająca pacjenta minimum 40 cm. Barierki boczne wykonane z tworzywa, wypełnione wklejką kolorystyczną dostępną w minimum 6 kolorach.Barierki wyposażone w tworzywowy uchwyt podtrzymujący pilot z możliwością ustawienia kąta Barierki zabezpieczające na całej długości**Parametr punktowany:****Możliwością powieszenia drenażu lub worków urologicznych na barierkach, uchwyty stanowią część barierek bocznych – 1 pkt,** **brak powyższej funkcjonalności – 0 pkt** |  |  |
|  | Wysuwana półka na prowadnicach teleskopowych do odkładania pościeli z miejscem na panel centralny. |  |  |
|  | Przedłużenie leża minimum 20 cm.Dźwignie zwalniania mechanizmu umieszczone od strony nóg w szczycie łóżka. Nie dopuszcza się mechanizmów umieszczonych pod ramą leża.**Parametr punktowany:****Przedłużenie więcej niż 25 cm – 3 pkt****Przedłużenie do 25 cm – 0 pkt** |  |  |
|  | 4 uchwyty stabilizujące materac  |  |  |
|  | Koła o średnicy 150mm z systemem sterowania jazdy na wprost i z centralnym systemem hamulcowym. System obsługiwany dźwigniami od strony nóg pacjenta, zlokalizowanymi bezpośrednio przy kołach. |  |  |
|  | Bezpieczne obciążenie robocze łóżka minimum 250 kg.**Parametr punktowany:****Obciążenie robocze większe niż 250kg – 5 pkt,****Obciążenie robocze 250kg – 0 pkt** |  |  |
|  | Układ elektryczny spełniający wymagania IPX6 |  |  |
|  | Elementy wyposażenia łóżka:* Uchwyt na worek urologiczny
* Wbudowany system pomiaru wagi pacjenta (o parametrach określonych w pkt 21.
* Szafka o parametrach określonych w pkt. 22-36
* Materac piankowy w pokrowcu zmywalnym paroprzepuszczalnym o grubości min. 14 cm z poprzecznymi nacięciami w okolicy uda dla lepszej dystrybucji ciężaru pacjenta.
 |  |  |
|  | Waga pacjenta spełnia wymogi europejskiej dyrektywy w sprawie wag nieautomatycznych 2014/31/UE oraz normy EN 45501, posiadający świadectwo OMIL.**Cechy szczególe:**Sterowanie wagi na pilocie przewodowym z możliwością zawieszenie na szczycie lub odłożenia w półce na pościel, wyświetlacz kolorowy 2,4“. Możliwość ustawienia języków menu.**Autokompensacja** - pozwala późniejsze dołożenie/ usunięcie akcesoriów łóżkowych przy zajętym łóżku, bez wpływu na wynik ważeniaDokładność ważenia: min. 100g-200 gFunkcja reset/ położenia zerowego - do ustawienia zerowego wyświetlanej wartości wagi po tym, jak założono pożądane akcesoria łóżkowe, ale zanim pacjent będzie się znajdował w łóżku |  |  |
|  | Korpus szafki wykonany z profili aluminiowych. Ramki szuflad oraz boki korpusu wykonane z ocynkowanej stali pokrytej lakierem poliestrowo-epoksydowym. Blat szafki oraz czoła szuflad wykonane z wytrzymałego i wodoodpornego tworzywa HPL (o grubości min. 6 mm). |  |  |
|  | Tylna część blatu szafki wyposażona w reling posiadający tworzywowy haczyk na ręcznik oraz tworzywowy uchwyt na szklankę z możliwością demontażu oraz przesuwania na całej jego długości**Parametr punktowany:****Reling wykonany z aluminium – 2 pkt****Inne materiały – 0 pkt** |  |  |
|  | Szafka składająca się z dwóch szuflad, pomiędzy szufladami półka na prasę o wysokości min. 160 mm. – dostęp do półki od frontu szafki. |  |  |
|  | Szuflada górna wyposażona w odejmowany tworzywowy (ABS) wkład ułatwiający mycie i dezynfekcję z podziałem na 3 części. Wysokość szuflady min. 110 mm. Szuflada wysuwana spod górnego blatu szafki na prowadnicach rolkowych umożliwiające ciche i łatwe wysuwanie i domykanie. |  |  |
|  | Szuflada dolna wyposażona w odejmowany tworzywowy (ABS) wkład łatwy do mycia i dezynfekcji. Wysokość szuflady min. 350 mm. Szuflada wyposażona w prowadnice rolkowe umożliwiające ciche i łatwe wysuwanie i domykanie.  |  |  |
|  | Wymiary zewnętrzne:- wysokość - 890 mm (± 20mm)- szerokość szafki - 450 mm (± 20mm)- szerokość szafki z zamontowanym, złożonym blatem bocznym - 550 mm (± 20mm)- szerokość przy rozłożonym blacie - 1150 mm (± 20mm)- głębokość - 470 mm (± 20mm) |  |  |
|  | Czoła szuflad zaopatrzone w uchwyty w kolorze stalowym. |  |  |
|  | Szafka wyposażona w blat boczny z bezstopniową regulacją wysokości za pomocą sprężyny gazowej bez możliwości regulacji kąta pochylenia blatu.Sprężyna gazowa osłonięta w aluminiowej, prostokątnej obudowie.Mechanizm unoszenia oraz zwalniania blatu umieszczony w tworzywowej, ergonomicznej manetce umieszczonej na wysokości blatu głównego szafki, nie wymuszającej konieczności pochylania się celem rozłożenia lub uniesienia blatu bocznego. |  |  |
|  | Regulacja blatu bocznego w zakresie: 750 - 1100 mm (± 20mm) |  |  |
|  | Blat półki bocznej wykonany z wytrzymałego i wodoodpornego tworzywa HPL (o grubości min. 6 mm), wspornik blatu osłonięty zaokrągloną osłoną wykonaną z aluminium, min. dwie krawędzie zabezpieczone aluminiowymi listwami w kształcie litery C. |  |  |
|  | Blat boczny z możliwością jego rozłożenia na każdej wysokości bez konieczności odsuwania szafki od łóżka oraz bez konieczności obrotu blatu o kąt 180°. Rozkładnie blatu bocznego rozpoczyna się poprzez odchylenie górnej krawędzi blatu na zewnątrz (górna krawędź wyposażona w tworzywowy uchwyt wystający poza obrys blatu) nie dopuszcza się rozwiązania odwrotnego polegającego na odchyleniu dolnej krawędzi blatu – wymuszającej konieczność pochylania się oraz odsuwania szafki od krawędzi łóżka. |  |  |
|  | Łatwo odejmowany blat boczny z możliwością zamocowania z lewej lub prawej strony szafki **Parametr punktowany:****Blat przekładany bez użycia narzędzi – 3 pkt****Z narzędziami – 0 pkt.** |  |  |
|  | Szafka wyposażona w 4 podwójne koła jezdne w tym min. 2 z blokadą, o śr. min. 50 mm z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem. Blat boczny szafki wyposażony w dodatkowe 5 koło zapewniające większą stabilność podczas spożywania posiłków – piąte koło znajduje się centralnie pod obudową sprężyny gazowej. |  |  |
|  | Konstrukcja szafki przystosowana do dezynfekcji środkami dopuszczonymi do użycia w szpitalach |  |  |
|  | Możliwość wyboru kolorów frontów szuflad oraz blatów z min. 10 kolorów oraz możliwość wyboru koloru ramy szafki w tym kolor szary. |  |  |
|  | * Deklaracja Zgodności,
* WPIS lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych,
 |  |  |
| **II.**  | **Materac przeciwodleżynowy zmiennociśnieniowy do łóżka IT** **(1 szt)** (podać markę model/typ, producenta |  | **…………….** |
|  | Materac powietrzny przeciwodleżynowy. Zestaw pompa i materac pochodzący od tego samego wytwórcy, z produkcji seryjnej niemodyfikowany pod kątem niniejszej dostawy. |  |  |
|  | Materac przeznaczony do profilaktyki i/lub wspomagania leczenia odleżyn wszystkich stopni (do IV stopnia włacznie).  |  |  |
|  | System pracy zmiennociśnieniowy co druga komora, z możliwością przełączenia na tryb statyczny z automatycznym powrotem do trybu zmiennociśnieniowego po maksymalnie 30 minutach. |  |  |
|  | Komory umieszczone w rzędach napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian (co druga) w cyklu o regulowanym czasie 10/15/20 minut. Komory w sekcji głowy stale napełnione powietrzem. |  |  |
|  | Materac zbudowany z 16 poprzecznych komór wykonanych z elastycznego, nie usztywnionego poliuretanu zapewniającego wieloletnie użytkowanie. Wysokość każdej pojedynczej komory 13cm (±1cm). Komory materaca pojedynczo wymienne. |  |  |
|  | Materac wyposażony w funkcję przechyłów bocznych i rotacji pacjenta, możliwość przechyłu/rotacji jednostronnej lub obustronnej. Czas rotacji regulowany w zakresie co najmniej 10-20 minut modułem nie większym niż 5 minut.  |  |  |
|  | Funkcja przechyłów bocznych i rotacji pacjenta uruchamiana i wyłączana za pomocą zaworów wbudowanych w materac (nie w pompie).  |  |  |
|  | Funkcja rotacji pracująca w trybie zmiennociśnieniowym |  |  |
|  | Materac o wymiarach 200cm x 85cm x 13cm ± 1cm. (dostosowany wielkością do łóżka z wagą) |  |  |
|  | Materac z funkcją owiewu ciała pacjenta powietrzem wydobywającym się przez mikrootworki. |  |  |
|  | Pompa materaca wyposażona w pokrętło do płynnej bezstopniowej regulacji ciśnienia powietrza w materacu w zależności od wagi i pozycji pacjenta. |  |  |
|  | Materac pokryty półprzepuszczalnym pokrowcem - przepuszczającym parę wodną, a zatrzymującym ciecze - wykonanym z dzianiny rozciągliwej dwukierunkowo. Możliwość mycia i dezynfekcji. |  |  |
|  | Materac wyposażony w zasilacz pneumatyczny z panelem sterowania. Na panelu sterowania zasilacza alarmy niskiego ciśnienia, braku zasilania i serwisowy oznaczone każdy oddzielnym piktogramem i dedykowaną, osobną diodą dla każdego alarmu. |  |  |
|  | Materac kładziony na spodni materac gąbkowy. |  |  |
|  | Możliwość szybkiego spuszczenia powietrza z materaca za pomocą zaworu CPR. |  |  |
|  | Limit wagi pacjenta min. do 200 kg  |  |  |
|  | Możliwość transportu pacjenta na materacu pozbawionym zasilania w czasie nie krótszym niż 12 godz.- tryb transportowy |  |  |
|  | Przewód elektryczny odłączalny od pompy z zabezpieczeniem przed przypadkowym odłączeniem |  |  |
|  | Przewód powietrzny z podłączeniem kątowym do pompy |  |  |
|  | Zasilanie 230V 50Hz |  |  |
|  | **Wymagania ogólne:** |  |  |
|  | Okres gwarancji na sprzęt i wyposażenie min. **24 miesiące** (podać oferowany okres gwarancji) |  |  |
|  | Zaoferowane urządzenie jest fabrycznie nowe i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów czy inwestycji. |  |  |
|  | Instalacja sprzętu przez autoryzowany serwis producenta |  |  |
|  | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny - podać adres |  |  |
|  | Czas reakcji serwisu na zgłoszenie z podjęciem naprawy (nie dłuższy niż 48h) w dni robocze (od pn-pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) |  |  |
|  | Czas naprawy nie wymagający sprowadzenia części zamiennych max 3 dni robocze |  |  |
|  | Czas naprawy wymagający sprowadzenia części zamiennych max 5 dni robocze |  |  |
|  | Gwarancja na wymieniony element/ podzespół na okres, na jaki gwarancji udzieli producent wymienionego elementu/podzespołu albo do upływu terminu gwarancji na całe urządzenie, w zależności, który termin upłynie później. |  |  |
|  | Liczba napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu/elementu uprawniająca do wymiany podzespołu/elementu na nowy - maksymalnie 3 |  |  |
|  | Gwarancja obejmuje wszystkie koszty związane z przeglądami, dojazdem i usunięciem usterki |  |  |
|  | W okresie gwarancji min. po 1 nieodpłatnym przeglądzie technicznym w każdym roku obowiązywania gwarancji – lub wg zaleceń i wskazań producenta (ostatni na koniec okresu gwarancyjnego). |  |  |
|  | Deklaracja zgodności oznaczona znakiem CE -dołączyć do oferty |  |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (przy dostawie) |  |  |
|  | Gwarancja produkcji części zamiennych minimum 10 lat  |  |  |
|  | Szkolenie personelu medycznego z zasad eksploatacji i obsługi urządzeń w miejscu użytkowania sprzętu potwierdzone protokołem  |  |  |
|  | W cenie zawarty jest komplet akcesoriów, okablowania itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania urządzeń jako całości w wymaganej specyfikacją konfiguracji  |  |  |

**Maksymalna suma punktów wynosi 40 pkt.**

Liczba przyznanych punktów za zaoferowane parametry służyć będzie ocenie w kryterium Jakość (parametry techniczno-funkcjonalne).

**Uwaga!**

Parametry wskazane w kolumnie "Wymagane parametry minimalne" są parametrami granicznymi, co oznacza że niespełnienie któregokolwiek wymaganego parametru opisującego przedmiot zamówienia spowoduje odrzucenie oferty. **Brak odpowiedzi w kolumnie „tak/nie” będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanym przedmiocie zamówienia**.

W przypadku, gdy Zamawiający określił dany parametr jako punktowany, oznacza to, że za jego spełnienie (zaoferowanie) oferta Wykonawcy otrzyma wskazaną liczbę punktów, które służyć będą ocenie oferty w kryterium **Jakość (parametry techniczno-funkcjonalne)**. Za brak spełnienia tego parametru Zamawiający przyzna ofercie 0 pkt za ten parametr.

W przypadku, gdy w ramach danego parametru określony został minimalny poziom spełnienia, a punktacja określona została w przypadku zaoferowania parametru lepszego niż minimalnie wymagany:

* w przypadku, gdy oferta nie spełni minimalnego poziomu – to zostanie odrzucona,
* gdy Wykonawca zaoferuje parametr na wymaganym poziomie, ale niższym niż poziom za który określono przyznanie punktów – oferta otrzyma 0 pkt w kryterium oceny ofert „Jakość”;
* Gdy Wykonawca zaoferuje parametr „lepszy” zgodnie z opisem oceny – Zamawiający przyzna za dany parametr punkty określone dla danego parametru.
* Jeśli Wykonawca nie poda wartości oferowanej dla parametru ocenianego a jedynie potwierdzi spełnienie danego parametru (wpisze: tak) – Zamawiający uzna, że Wykonawca zaoferował dany parametr na minimalnym wymaganym poziomie i przyzna 0 pkt w kryterium oceny ofert „Jakość”

Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania postępowania do dostarczenia przedmiotu zamówienia spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Ww. przedmiot zamówienia zobowiązujemy się dostarczyć za następującą cenę:

**Formularz asortymentowo-cenowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa** | **j.m** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto (zł)** | **Stawka VAT (%)** | **Wartość brutto (zł)** |
| kol. D x kol. E | (kol. F x kol. G%) + kol. F |
| *A* | *B* | *C* | *D* | *E* | *F* | *G* | *H* |
|  | **Łóżko do intensywnej terapii z wagą i wyposażeniem** | kpl | **1** |  |  | **8** |  |
|  | **Materac przeciwodleżynowy zmiennociśnieniowy** | szt.  | **1** |  |  | **8** |  |
| **RAZEM** |  |  |  |

**Uwaga! Niniejszy załącznik stanowi integralną część oferty i nie podlega uzupełnieniu.**

**Dokument winien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym**