

**OFERTA DLA:
SPZOU MOZ Zielonka**

ul,Mickiewicza 18
05-220 Zielonka

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych na **Dostawę unitu stomatologicznego**

A. DANE WYKONAWCY:

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:.....

Wykonawca/Wykonawcy:.....

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

Adres:.....

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

Osoba odpowiedzialna za kontakty z

Zamawiającym:.....

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:

faks.....

.....
e-
mail.....

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):

.....
.....

B. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

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

C. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:

Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za:

Cena netto:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BURTTO PLN :

OŚWIADCZENIA:

- 1) zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz ze wzorze umowy;
- 2) w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
- 3) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
- 4) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);

Załącznik- Charakterystyka unitu

**CHARAKTERYSTYKA UNITÓW STOMATOLOGICZNYCH
ORAZ WYKAZ WYPOSAŻENIA ODNOSZĄCY SIĘ DO 1 KPL**

Opis parametru	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1) Fotel pacjenta:		
a) stabilna podstawa fotela wykonana z żeliwa lub stali	tak	
b) elektryczny napęd fotela	tak	
c) szerokość siedziska i oparcia fotela umożliwiająca bliski dostęp do pacjenta	tak	
d) możliwość zamontowania prawego podłokietnika	tak	
e) dowolnie programowalne pozycje pracy	tak	
f) wyłącznik bezpieczeństwa w podstawie fotela oraz w oparciu	tak	
g) ruch siedziska z oparciem powodujący podniesienie nóg pacjenta przy rozkładaniu zsynchronizowany oparcia	tak	
h) podłokietnik po lewej stronie fotela	tak	
i) zagłówek z możliwością regulowania pochylenia na dwóch przegubach	tak	
j) tapicerka bezszwowa	tak	
2) Pulpit lekarski:		
a) pulpit z 5 aktywnymi rękawami na wysięgnikach „od góry”	tak	
b) blokada ruchów ramienia pulpitu	tak	
c) wysięgniki ramion gładkie bez elementów sprężynowych- łatwe w utrzymaniu czystości	tak	
d) sterownik nożny wielofunkcyjny wspólny do unitu i fotela - uruchamianie końcówek - przedmuch chipblower - płynna regulacja obrotów silnika i mocy skalera - sterowanie fotelem - włączenie/wyłączenie spraju w końcówkach - przełączanie obrotów mikrosilnika -napełnianie kubka i opłukiwanie misy	tak	
e) Klawiatura w pulpicie umożliwiająca personelowi medycznemu: ▪ sterowanie ruchami siedziska i oparcia fotela, ▪ możliwość włączenia/wyłączenia spraju w końcówkach ▪ możliwość włączenia/wyłączenia oświetlenia w końcówkach ▪ regulacja mocy skalera i obrotów silnika ▪ przełączanie obrotów silnika prawe/lewe ▪ spłukiwanie misy i napełnianie kubka	tak	
f) wewnętrzny obieg wody destylowanej zasilającej końcówki – butelka na wodę destylowaną zainstalowana w bloku spluwaczki w miejscu łatwo dostępnym dla personelu stomatologicznego.	tak	
g) system odprowadzania nadmiaru olejów konserwujących z rękawów i końcówek do odpowiedniego pojemnika	tak	
h) przeglądarka zdjęć rentgenowskich wbudowana w pulpit	tak	
i) strzykawko-dmuchawka 3-funkcyjna ze zdejmowaną osłoną zewnętrzną do sterylizacji	tak	
j) mikrosilnik elektryczny ze światłem z wewnętrznym chłodzeniem	tak podać typ	
k) kątnica (na mikrosilnik) ze światłem, z wewnętrznym	tak	

chłodzeniem, z wyjmowaniem wiertła przyciskiem	podać typ	
l) turbina ze światłem, z wewnętrznym chłodzeniem, z wyjmowaniem wiertła przyciskiem	tak podać typ	
m) skaler piezoelektryczny z min. 3 końcówkami roboczymi na rękawie konsoly	tak podać typ	
n) diodowa lampa polimeryzacyjna o mocy maksymalnej nie mniejszej niż 1200 mW/cm ² na rękawie konsoly	tak podać typ	,
o) piaskarka mocowana bezpośrednio do rękawa pulpitu lekarza (zamiennie z turbiną)	tak podać typ	
3) Halogenowa lampa zabiegowa:		
a) zamocowana na ramieniu pantograficznym, bezcieniowa	tak	
b) zastosowanie standardowej żarówki halogenowej (łatwo-dostępnej na rynku)	tak	
c) minimum 2-stopniowa lub płynna regulacja natężenia	tak	
d) bezszmerowa praca lampy (brak wentylatora)	tak	
e) zakres pracy od 8000lux do 20000lux	tak	
4) Blok spluwaczki:		
a) podwieszony na fotelu, poruszający się wraz z fotelem	tak	
b) blok spluwaczki ruchomy lub zamontowany nieruchomo do fotela z ruchomą misą spluwaczki odchylaną (w kierunku pacjenta oraz na zewnątrz o kąt min 125 stopni)	tak	
c) misa spluwaczki ceramiczna z możliwością łatwego demontażu	tak	
d) system ssący przystosowany do zasilenia pompą ssącą „suchą” (min. jeden rękaw ssaka i jeden rękaw ślinociągu) z regulacją siły ssania	,tak	
e) zamknięty układ wody destylowanej do chłodzenia narzędzi na stoliku lekarza (butla zamontowana wewnątrz bloku spluwaczki)	tak	
5) Pompa ssąca		
a) „sucha” do zasilania unitu z separatorem ssaka	tak	
6) Kompresor bezolejowy		
a) zbiornik o pojemności min. 24 litrów	tak	
b) wydajność wyjściowa kompresora min. 60 l/min	tak	
7) Pompa ssąca oraz kompresor zintegrowane w jednej szafce wygłuszeniowej z wentylacją , zamykaną na klucz, zewnętrznym włącznikiem oraz manometrem ciśnienia i zaworem spustu kondensatu	tak	
8) Wymagania dodatkowe		
a) Wszystkie powierzchnie unitu, fotela, lampy, spluwaczki łatwe w utrzymaniu czystości - brak elementów harmonijkowych w konstrukcji urządzeń	tak	
b) Gwarancja na okres 24 miesięcy na wszystkie podzespoły i wyposażenie unitu (z wyjątkiem końcówek)	tak	
c) Gwarancja na okres 12 miesięcy na końcówki robocze (mikrosilnik, kątnica, turbina)	tak	
d) Bezpłatne szkolenie personelu w zakresie eksploatacji sprzętu stomatologicznego	tak	
e) Separator amalgamatu mechaniczny, wielorazowy	tak	

Uwaga: Odpowiedź Wykonawcy „Nie” w kolumnie „parametr oferowany” tabeli uznane zostanie jako niespełnienie warunków granicznych i spowoduje odrzucenie oferty.

Podpis i pieczęć imienna Wykonawcy

