**FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**

**Nazwa wykonawcy………………………………………………………..……………………………**

**Adres Wykonawcy………………………………………………………………….…………………**

**TEL……………………… FAX……………………….……… E-MAIL……………………..……**

**NIP……………………………………………. REGON……………………………………………..**

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr WSZ-EP-4/ZO/2020 na dostawę sprzętu jednorazowego do zabiegów ablacji dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.

**1.** Oferujemy wykonanie zamówienia

za cenę …………...............................................................................................................złotych netto plus podatek VAT w wysokości ………………………………………………………………..złotych razem ……………………………………………………………………………………...złotych brutto

słownie ............................................................................................................................. złotych brutto

**2.** Dostawę towaru stanowiącą przedmiot zamówienia zrealizujemy własnym środkiem transportu,   
na swój koszt i odpowiedzialność.

**4.** Okres ważności wynosi : minimum 12 miesięcy od dnia dostawy

**5.** Oświadczam, że asortyment, na który została złożona niniejsza oferta posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zobowiązuję się do ich okazania na każde żądanie zamawiającego

**6.** Warunki realizacji zamówienia zostały opisane w zapytaniu ofertowym nr WSZ-EP-4/ZO/2020

wraz z załącznikami, z którymi wykonawca zapoznał się i zaakceptował je w całości.

**7**. Oświadczamy , że oferta jest ważna do momentu podpisania umowy z wybranym wykonawcą.

**8.** Ponadto do oferty dołączono: (wypełnić o ile dotyczy)

1/……………………………………………………………….

2/……………………………………………………………….

**9.** Oferta została złożona na.......... ponumerowanych i podpisanych stronach.

Podpis i pieczęć osoby uprawnionej

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

Miejscowość………….............,data........................................

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Nazwa wykonawcy**………………………………………………………..………………………………………………………………………….………

**Adres Wykonawcy**……………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za ceny:

Pakiet 1 Ablacja klasyczna

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa i opis przedmiotu zamówienia | Ilość | Cena jednostkowa netto zł | Wartość  Netto zł | VAT % | Wartość  Brutto zł | Nr katalogowy |
| 1 | **Elektroda diagnostyczna sterowalna do mapowania zatoki wieńcowej**   1. Średnica : 6F 2. Długość: 110-115 cm 3. Liczba biegunów: 8 i 10 4. Zmienna krzywizna zgięcia 5. Odległość między biegunami 2-5-2;2-6-2;2-10-2; 2 oraz 5 mm do wyboru przez Zamawiającego 6. Rejestrowanie sygnałów endokawitarnych 7. Stymulacja każdego z biegunów | 5 |  |  |  |  |  |
| 2 | **Łączniki do systemu elektrofizjologicznego współpracujące z elektrodami z pozycji 1** | 2 |  |  |  |  |  |
| 3 | **Elektroda do ablacji endokawitarnej metodą RF**   1. Długość co najmniej 110 cm 2. Średnica cewnika 7F lub 8F 3. Elektroda dwukierunkowa 4. Min. Dwa stopnie sztywności cewnika 5. Min.3 krzywiznyw tym asymetryczna 6. Końcówka 4 mm i 8mm do wyboru przez Zamawiającego 7. Dostępna elektroda dwukierunkowa asymetryczna8 mm z płynną regulacją sztywności, o końcówce ukształtowanej anatomicznie ( wgłębienie na tipie elektrody polepszające przyleganie do tkanki), dedykowanej do ablacji cieśni. | 3 |  |  |  |  |  |
| 4 | **Łączniki do generatora**  RF dotyczy elektrod z pozycji 3 | 2 |  |  |  |  |  |
| 5 | **Elektroda chłodzona do ablacji endokawitarnej metodą RF**   1. Długość co najmniej 110 cm 2. Średnica cewnika 7F 3. Elektroda dwukierunkowa 4. Min.3 krzywizny w tym asymetryczna 5. Końcówka 4 mm 6. Max 6 otworów irrygacyjnych 7. Elektroda wyposażona w podwójną komorę chłodzenia | 2 |  |  |  |  |  |
| 6 | **Kabel do generatora**  Łączniki do generatora RF elektrod z pozycji 5 | 2 |  |  |  |  |  |
| 7 | **Zestaw drenu do pompy**  Dreny współpracujące z elektrodą oraz pompą | 2 |  |  |  |  |  |
| 8 | **Zestaw do nakłucia** składający się z :  Koszulka niesterowalna:  1.średnica 8.5F  Koszulka wyposażona w kranik trójdrożny  Min. 3 długości do wyboru przez Zamawiającego  Min. 5 krzywizn do wyboru przez Zamawiającego  Igła transeptalna:   1. Min. 4 długości do wyboru przez Zamawiającego 2. Rozmiar 18G 3. min 2 stopnie odchylenia | 6 |  |  |  |  |  |
| RAZEM: | | | |  |  |  | -------------------------- |

**Wymagania konieczne:**

**Wykonawca udostępni konieczny do wykonania powyższych zabiegów sprzęt oraz zapewni obecność inżyniera aplikacyjnego podczas zabiegów.**

Pakiet Ablacja 3D

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa i opis przedmiotu zamówienia | Ilość | Cena jednostkowa netto zł | Wartość  Netto zł | VAT % | Wartość  Brutto zł | Nr katalogowy |
| 1 | **Elektroda sterowalna do ablacji endokawitalnej przy użyciu systemu elektroanatomicznego**   1. Szeroki zakres krzywizn (D,F,J) do wyboru przez Zamawiającego 2. Rozmian elektrody 7,5F-8F 3. Biegun ablacyjny: 3,5mm – 4mm 4. Chłodzenie końcówki elektrody za pomocą soli fizjologicznej 5. Czujnik monitorowania temperatury 6. Regulowane przygięcie końcówki 7. Obsługa technologii pomiaru wartości oraz kierunku działania nacisku końcówki na tkankę 8. współpraca z generatorem RF | 6 |  |  |  |  |  |
| 2 | **Łączniki do elektrod ablacyjnych**   1. Łącznik umożliwiający podłączenie elektrod y z czujnikiem siły nacisku do systemu elektro-anatomicznego 2. Funkcja automatycznego wykrywania przez system elektro-anatomiczny | 2 |  |  |  |  |  |
| 3 | **Elektroda do mapowania ujść żył płucnych**   1. Elektroda diagnostyczna, nawigacyjna z funkcją tworzenia mapy elektroanatomicznej 2. Elektroda kompatybilna z systemem elektroanatomicznym 3. Rozmiar elektrody 7F 4. Krzywizna elektrody D 5. Stała średnica pętli 15,20,25 mm 6. Zmienna średnica pętli 15-25mm 7. Długość 115 cm | 6 |  |  |  |  |  |
| 4 | **Łączniki do elektrod diagnostycznych**  1 Łącznik umożliwiający podłączenie elektrody domalowania żył płucnych do systemuelektro-anatomicznego  2 Funkcja automatycznego wykrywania przez system elektro-anatomiczny | 2 |  |  |  |  |  |
| 5 | **Łącznik do systemu elektroanatomicznego**  1. Łącznik umożliwiający podłączenie elektrody do mapowania żył płucnych do systemu elektro-anatomicznego  2. Łącznik do użytku wielorazowego, wyposażony w mikroprocesor | 1 |  |  |  |  |  |
| 6 | **Elektroda diagnostyczna wielobiegunowa-automatycznie wykrywana**   1. średnica elektrody 6F 2. elektroda 10 biegunowa 3. co najmniej 2 krzywizny 4. Krzywizna ukształtowana anatomicznie 5. odległość między pierścieniami 2/8/2mm 6. długość elektrody 115 cm 7. Funkcja auto ID – automatycznego wykrywana przez system elektro-anatomiczny | 6 |  |  |  |  |  |
| 7 | **Łącznik do elektrody diagnostycznej wielobiegunowej**   1. Łącznik umożliwiający podłączenie elektrody diagnostycznej wielobiegunowej do systemu 2. Funkcja automatycznego wykrywania elektrody diagnostycznej przez system elektro-anatomiczny | 1 |  |  |  |  |  |
| 8 | **Dreny do elektrod chłodzonych**  Kompatybilne z generatorem RF | 6 |  |  |  |  |  |
| 9 | **Elektrody referencyjne do**  Kompatybilne z systemem elektro-anatomicznycm | 6 |  |  |  |  |  |
| RAZEM: | | | |  |  |  | -------------------------- |

**Wymagania konieczne:**

**Wykonawca udostępni konieczny do wykonania powyższych zabiegów sprzęt oraz zapewni obecność inżyniera aplikacyjnego podczas zabiegów.**

**II.** Podane wynagrodzenie obejmuje wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość…………...................................., data.......................................... | Podpis i pieczęć osoby uprawnionej ………………………………………….. |
|  |  |