

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO Nr 3/2020

.....  
(miejsowość, data)

**FORMULARZ OFERTOWY**

Niniejsza oferta stanowi odpowiedź na zapytanie ofertowe nr 3/2020 z dnia 08.09.2020

dotyczące zadań realizowanych w ramach Projektu o nazwie

**„Budowa stanowiska diagnostycznego wykorzystującego techniki cytologiczne, cytogenetyczne i molekularne umożliwiające przeprowadzenie testu Cytourofis<sup>(+)</sup>”**

**Nazwa beneficjenta**

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO HANDLOWO-USŁUGOWE "GENOS" S.C. - BOGDAN KAŁUŻEWSKI,  
JADWIGA KAŁUŻEWSKA, TADEUSZ KAŁUŻEWSKI

**Numer projektu**

RPLD.01.02.01-10-0018/19-00

**Program**

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

**Oś**

Badania, rozwój i komercjalizacja wiedzy

**Działanie**

Inwestycje przedsiębiorstw w badania i innowacje

**Poddziałanie**

Infrastruktura B+R przedsiębiorstw

**Miejsce realizacji projektu**

Łódzkie | Zduńskowolski | Zapolice

**DANE OFERENTA**

<b>Nazwa Oferenta:</b>	
<b>Adres:</b>	
<b>NIP</b>	
<b>e-mail:</b>	
<b>Osoba kontaktowa, nr tel.</b>	

## **SPECYFIKACJA PRZEDMIOTU OFERTY I CENA**

Zgodnie z zapisami zapytania ofertowego niniejszym oferujemy dostawę następującego wyposażenia:

### **Ultrasonograf klasy Premium z 3 głowicami, który będzie służył profilaktyce choroby nowotworowej z wykorzystaniem technik elastografii oraz wysokoczułego kolorowego dopplera**

Specyfikacja techniczna potwierdzająca zgodność z parametrami technicznymi zawartymi w zapytaniu ofertowym - proszę uzupełnić poniższą tabelę.

Lp.	Parametry wymagane aparatu	Warunek graniczny	Spełnia/Nie spełnia	Parametr oferowany
	<b>Konstrukcja</b>			
1.	Kliniczny, cyfrowy, aparat ultrasonograficzny klasy Premium z kolorowym Dopplerem ( <i>należy podać nazwę producenta oraz model</i> ).	TAK		
2.	Aparat fabrycznie nowy - wymagany rok produkcji: 2019 lub 2020 ( <i>należy podać przynajmniej rok produkcji</i> ).	TAK		
3.	Monitor LCD o wysokiej rozdzielczości bez przepłotu z możliwością regulacji w 3 płaszczyznach. Przekątna ekranu min. 21 cali	TAK		
4.	Możliwość regulacji prędkości odtwarzania w pętli pamięci dynamicznej obrazów (tzw. Cineloop)	TAK		
5.	Wysokiej klasy obrazowanie w trybie Doppler Kolorowy (CD), wyposażone w podwójną bramkę dopplerowską.	TAK		
6.	Obrazowanie w trybie Wysoko Czułego Kolorowego Dopplera, o wartości diagnostycznej udokumentowanej listą publikacji, opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych ( <i>należy podać przynajmniej 3 pozycje, z uwzględnieniem niezbędnych</i>	TAK		

	<i>informacji pozwalających na weryfikację faktu opublikowania w recenzowanym czasopiśmie; w przypadku czasopisma z Impact Factor należy podać liczbę punktów ; publikacje muszą zawierać przynajmniej nazwę producenta oferowanego aparatu, powinny być także bezpośrednio związane z tematem projektu badawczego zamawiającego).</i>			
7.	Podłączenie aparatu USG do odrębnego monitora i komputera.	TAK		
8.	Zapis obrazów w formatach: DICOM, JPG oraz pętli obrazowych (AVI) w systemie aparatu z możliwością eksportu na zewnętrzne nośniki typu PenDrive lub płyty CD/DVD.	TAK		
9.	Możliwość podłączenia aparatu do dowolnego komputera PC kablem sieciowym bądź z wykorzystaniem WIFI - 100 Mbps w celu wysyłania danych (obrazy, raporty).	TAK		
10.	Pełne oprogramowanie do badań: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginekologicznych</li> <li>• Położniczych</li> <li>• Onkologicznych</li> <li>• Naczyniowych</li> <li>• Piersiowych</li> <li>• Brzusznych</li> <li>• Mięśniowo-szkieletowych</li> <li>• Ortopedycznych</li> <li>• Tarczycowych</li> <li>• Urologicznych</li> </ul>	TAK		
11.	Obrazowanie elastograficzne uciskowe dostępne przy użyciu głowic liniowej i endokawitalnej oraz obrazowanie elastograficzne fali poprzecznej w czasie rzeczywistym dostępne przy użyciu głowicy konweksowej. Standard w/w technik elastograficznych musi być	TAK		

	udokumentowany listą publikacji, opublikowanych w czasopismach naukowych ( <i>należy podać przynajmniej 3 pozycje, z uwzględnieniem niezbędnych informacji pozwalających na weryfikację faktu opublikowania w recenzowanym czasopiśmie; w przypadku czasopisma z Impact Factor należy podać liczbę punktów; publikacje muszą zawierać przynajmniej nazwę producenta oferowanego aparatu, powinny być także bezpośrednio związane z tematem projektu badawczego zamawiającego</i> ).			
12.	Zapewnienie modyfikacji oprogramowania przez okres 2 lat w zakresie w/w funkcji podstawowych, elastografii oraz obrazowania w trybie Wysokoczułego Kolorowego Dopplera.	TAK		
13.	Możliwość podłączenia drukarki czarnobiałej, kolorowej oraz stacji dysków CD.	TAK		
14.	Zasilacz awaryjny umożliwiający pracę aparatu przez 30 minut w systemie awaryjnym.	TAK		
15.	Podświetlana klawiatura alfanumeryczna wysuwana spod pulpitu aparatu.	TAK		
16.	Główce ultradźwiękowe – wyposażone w bezpinowe złącza nowej generacji, matrycowe lub wysokoelementowe posiadające > 192 kryształów.	TAK		
17.	Wysokiej klasy głowica konweksowa (patrz punkt 16).	TAK		

18.	Wysokiej klasy głowica liniowa (patrz punkt 16).	TAK		
19.	Wysokiej klasy głowica endokawitalna (patrz punkt 16).	TAK		
20.	Pojemnik podgrzewający żel do ultrasonografii.	TAK		
21.	Dołączenie do oferty specyfikacji oferowanego aparatu i/lub katalogu producenta opisującego aparat.	TAK		
22.	Przeprowadzenie szkolenia z zakresu obsługi aparatu.	TAK		

### CENA

Opis		Cena
<b>Ultrasonograf klasy Premium z 3 głowicami, który będzie służył profilaktyce choroby nowotworowej z wykorzystaniem technik elastografii oraz wysokoczułego kolorowego Dopplera</b>	Waluta	
RAZEM cena netto	PLN	
RAZEM cena brutto	PLN	

### Akceptujemy warunki realizacji zamówienia:

- Termin realizacji zamówienia – 14 dni od dnia podpisania umowy
- Termin płatności – 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
- Gwarancja – 2 lata
- Zamawiający zastrzega sobie prawo do dodatkowych negocjacji cenowych z firmą wyłonioną podczas konkursu ofert

**Składając ofertę oświadczam / oświadczamy, że:**

1. Podane w niniejszym formularzu ceny jednostkowe a w efekcie cena oferty brutto zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 15 dni od daty otwarcia ofert.
3. Jednocześnie informujemy, iż w przypadku wyłonienia naszej firmy na Wykonawcę zamówienia osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia / umowy będzie:  
imię i nazwisko:.....,  
służbowy e-mail: .....,  
służbowy nr tel. ....
4. Wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup>) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/liśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.<sup>1</sup>

**ZAŁĄCZNIKI**

1. Oświadczenie o braku powiązań
2. ....

Data: .....

.....

(Imię, nazwisko, podpis, pieczęć)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

<sup>2</sup> Podpis osób upoważnionych do reprezentacji Oferenta