**Zadanie częściowe nr 1**

# Formularz szacowania wartości zamówienia

1. **Dane kontaktowe wyceniającego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa firmy/ osoby:** |  |
| **Adres email:** |  |
| **Numer telefonu:** |  |

1. **Data sporządzenia wyceny: …………………..**
2. **Szacunkowa wycena:**

| Lp. | Zakres realizacji zamówienia: | Wstępny opis przedmiotu zamówienia | Ilość sztuk | Cena jednostkowa netto  (zł) | Cena łączna  (zł)  (cena jednostkowa x ilość sztuk) | Stawka podatku VAT  (%) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Kolumna laparoskopowa | Monitor co najmniej 32 cala, moduł Image1 s Connect II, S 4u - Link, głowica kamery 4K, optyka 30 stopni, śr. 10 mm, dł 31 cm, autoklawowalna, kosz druciany na optykę, światłowód dł. Co najmniej 250 cm., wiedeoendoskop, Śródło światła - zestaw, włącznik nożny, insuflator, przewód niskociśnieniowy CO2, dł 300 cm, przewód wysokociśnienowy CO2 ł. 100 cm, Dren insuflatora, filtry dymu, wózek aparaturowy, ramię do monitora, uchwyt kamery, uchwyt butli, pompa ssąco - płucząca z ssakiem lapaoskopowym (pompa, rurka, dren), system do bezprzewodowej transmisji danych z dodatkowym monitorem na statywie (monitro 32 cale - 2 szt., zestaw do transmisji , wspornik, przewód, ...), uniwersalna diatermia eletkrochirurgiczna mono i bipolarna | 2 |  |  |  |

Okres gwarancji co najmniej 24 miesiące.

Możliwość dokupienia kolejnego roku gwarancji wynosi: ………………….. zł lub % wartości netto sprzętu