**Zadanie częściowe nr 14**

# Formularz szacowania wartości zamówienia

1. **Dane kontaktowe wyceniającego**

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

1. **Data sporządzenia wyceny: …………………..**
2. **Model/producent : ……………………..**
3. **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  (%) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 14 | EKG | Aparat 3,6,12 kanałowy  Ekran pojemnościowy dotykowy: LCD IPS min. 10”  Klawiatura alfanumeryczna wirtualnie wyświetlana na ekranie  Ciągły pomiar HR  Rozdzielczość ekranu: min. 1280x800px  Pamięć wewnętrzna: min. 100 000 badań  Zasilanie sieciowe: 100V do 250V przy częst. 50/60Hz  Możliwość podłączenia drukarki zewnętrznej, klawiatury zewnętrznej i myszki  Częstotliwość próbkowania: do 16 000 Hz  Drukowane odprowadzenia min. 1x12, 2x6+1, 2x6, 4x3+1, 4x3  Przetwornik analogowo-cyfrowy 24 Bit  Wózek z 4 kołami w tym 2 blokowanymi, kompatybilny z oferowanym aparatem | 2 |  |  |  |

Okres gwarancji co najmniej 24 miesiące.

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