**Zadanie częściowe nr 37**

# 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  (%) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 37 | Komora laminarna | •Komora do wykonywania leków cytostatycznych,  Komora intuicyjne w obsłudze.  • Wnętrze łatwe do czyszczenia, odkażenia i niewymagające nadmiernej konserwacji.  • Przyjazny dla użytkownika panel sterowania  • Co najmniej dwa wentylatory, głośność poniżej 57dB  • Filtry HEPA o wydajności 99,995% MPPS (99,999% DOP)  • Filtr wylotowy HEPA. • Połączenie RS232 i RS485. • Blat ze stali nierdzewnej.  • Szyba przednia jest z bezpiecznego szkła laminowanego lub hartowanego z możliwością całkowitego podniesienia - otwierając cały obszar roboczy w celu łatwego czyszczenia lub instalacji większych urządzeń.  - stelaż na blokowanych kółkach, - zasilanie 230V/50 Hz | 1 |  |  |  |

Okres gwarancji co najmniej 24 miesiące.

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