**FORMULARZ OFERTOWY**

**do zapytania ofertowego nr 1/08/2025/GO**

**z dnia 08.08.2025**

dotyczące wyboru Wykonawcy usług polegających na: dostawie sprzętu medycznego: Autorefraktometr, Mikroskop spekularny, Tonometr z pachymetrem, Autorefraktokeratometr pediatryczny.

Zamawiający:

**Gabinety Specjalistyczne Sp. z o.o.**

......................................., .......................................

miejscowość data

**Dane dotyczące wykonawcy:**

Nazwa

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

Adres

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

Nr tel.

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

Adres e-mail

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

NIP..................................................

**UWAGA!**

Dla każdego urządzenia należy potwierdzić zgodność oferowanych parametrów technicznych z opisem przedmiotu zamówienia zaznaczając TAK lub NIE.

Jeśli oferowane są inne, równoważne rozwiązania o nie gorszych parametrach oraz zgodnych z przeznaczeniem, Wykonawca zobowiązany jest przedstawić zestawienie wszystkich zaproponowanych elementów równoważnych i wykazać ich równoważność w stosunku do elementów opisanych w Zapytaniu**.**

1. **Cena przedmiotu zamówienia**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe (prowadzone w trybie zasady konkurencyjności) w imieniu wykonawcy oferuję dostawę poniższego sprzętu medycznego i **za następującą cenę:**

| **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto [PLN]** | **Wartość VAT [PLN]** | **Cena brutto [PLN]** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Autorefraktometr - 1 szt.** |  |  |  |

| **Specyfikacja przedmiotu zamówienia** | **Potwierdzenie zgodności oferty z opisem przedmiotu zamówienia** |
| --- | --- |
| Minimalne parametry:   * Urządzenie fabryczne nowe- urządzenie fabrycznie nowe.   **Pomiar refrakcji:**  - zakres pomiarowy sfery: -30 D do +25D  - krok pomiaru sfery: 0,01D; 0,12D; 0,25D  - cylinder: od 0D do 12D  - pomiar metodą Strefowego Obrazowania Źrenicy  - pomiar refrakcji centralnej i peryferyjnej  **Pomiar Keratometrii:**  - promień krzywizny rogówki: 5,0 mm do 13,00 mm  - moc rogówki 25,96D do 67,50D  - oś: od 0° do 180°  - astygmatyzm rogówki: 0D do 12D  - pomiar keratometrii centralnej i peryferyjnej (Sagital)  **Tonometria (pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego):**  - zakres pomiaru: 1-60 mmHg  - pomiar metodą bezkontaktową  **Pachymetria (pomiar grubości rogówki):**  - zakres pomiarowy: 300 – 800 µm  - pomiar metodą optyczną (bezkontaktową)  **Pozostałe funkcje:**  - pomiar rozstawu źrenic (PD): 30 mm do 85 mm  - wbudowana drukarka termiczna  - kolorowy, uchylny, dotykowy monitor  - autonaprowadzanie głowicy pomiarowej w 3D  - funkcja autostartu pomiaru  - funkcja retroiluminacji  - pomiar akomodacji  - porty komunikacji: min. LAN, WLAN, USB  Wykonawca zapewni min. 24-miesięczną gwarancję oraz bezpłatny serwis gwarancyjny. | TAK/Rozwiązania równoważne (jeśli dotyczy)\*:  ………………….. |

| **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto [PLN]** | **Wartość VAT [PLN]** | **Cena brutto [PLN]** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mikroskop spekularny - 1 szt** |  |  |  |

| **Specyfikacja przedmiotu zamówienia** | **Potwierdzenie zgodności oferty z opisem przedmiotu zamówienia** |
| --- | --- |
| Minimalne parametry urządzenia:  - urządzenie fabrycznie nowe.  - do analizy komórek śródbłonka, diagnostyka schorzeń rogówki obejmująca zwyrodnienie pęcherzowe i dystrofię Fuchsa  - metoda pomiaru: bezkontaktowa  - wielkość obrazu badania: 0,25 x 0,55 mm  - punkty fiksacyjne: 1 centralny, 8 paracentralnych, 6 peryferyjnych  - naprowadzanie głowicy pomiarowej: automatyczne w 3D z możliwością pracy w trybie manualnym (za pomocą dżojstika)  - autostart pomiaru / możliwy tryb manualny  - porty komunikacji zewnętrznej min. LAN, USB, Video output  - szybka, automatyczna analiza komórek śródbłonka  - z możliwością manualnej analizy    Wykonawca zapewni min. 24-miesięczną gwarancję oraz bezpłatny serwis gwarancyjny. | TAK/Rozwiązania równoważne (jeśli dotyczy)\*:  ………………….. |

| **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto [PLN]** | **Wartość VAT [PLN]** | **Cena brutto [PLN]** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tonometr z pachymetrem**  **- 1szt.** |  |  |  |

| **Specyfikacja przedmiotu zamówienia** | **Potwierdzenie zgodności oferty z opisem przedmiotu zamówienia** |
| --- | --- |
| Minimalne parametry urządzenia:  - urządzenie fabrycznie nowe.  - zakres pomiaru ciśnienia wewnątrzgałkowego (min. 1-60 mmHg)  - czujnik kontaktowy zabezpieczający przed dotykiem oka przez dyszę pomiarową  - pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego metodą bezkontaktową  - pomiar pachymetrii metodą bezkontaktową (preferowany zakres pomiaru pachymetrii 300-800 µm  - korekcja IOP względem centralnej grubości rogówki  - w pełni automatyczne naprowadzanie głowicy pomiarowe  - automatyczny podjazd do oka i automatyczny przejazd między oczami  - możliwość pracy w trybach: automatyczny, półautomatyczny, manualny  - możliwość sterowania przy pomocy wbudowanego dżojstika (lub ekranu dotykowego)  - porty komunikacji zewnętrznej min. LAN, RS232C, USB  Wykonawca zapewni min. 24-miesięczną gwarancję oraz bezpłatny serwis gwarancyjny. | TAK/Rozwiązania równoważne (jeśli dotyczy)\*:  ………………….. |

| **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto [PLN]** | **Wartość VAT [PLN]** | **Cena brutto [PLN]** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Autorefraktokeratometr pediatryczny - 1szt.** |  |  |  |

| **Specyfikacja przedmiotu zamówienia** | **Potwierdzenie zgodności oferty z opisem przedmiotu zamówienia** |
| --- | --- |
| Minimalne parametry urządzenia:  - urządzenie fabrycznie nowe.- do diagnostyki wad refrakcji u pacjentów pediatrycznych, a także badań osób dorosłych z oczopląsem lub pacjentów z niepełnosprawnością  - pomiar ręczny w dowolnym miejscu i czasie  - tryb pozycji leżącej (pomiar pacjentów leżących)  - metody obrazowania strefy źrenicy  - technologia typu SynchroScan  - innowacyjna funkcjonalność melodii  - tryb zdjęć automatycznych (automatyczny start pomiaru)  - funkcja korekcji osi  - inteligentny tryb pomiarowy zaćmy (możliwość wykonania zdjęcia soczewki pod kątem oceny zaćmy i automatyczny tryb do pomiaru refrakcji dla oczu z zaćmą)  - tryb pomiaru szybkiego  - automatyczny pomiar wielkości źrenicy podczas pomiaru AR  - pomiar keratometrii za pomocą pierścienia ograniczającego spowodowane rzęsami zakłócenia  - funkcja pomiaru soczewek kontaktowych  **Refrakcja:**  - zakres pomiarowy sfery: -20 D do +20 D (krok pomiarowy: 0,12D / 0,25D)  - cylinder: od 0D do 12D (krok pomiarowy: 0,12D / 0,25D)  - oś: od 0° do 180°  - minimalna średnica źrenicy: 2,0 mm  - pomiar refrakcji metodą Strefowego Obrazowania Źrenicy za pomocą diody SLD  **Keratometria:**  - promień krzywizny rogówki: 5,0 mm do 13,00 mm (krok pomiarowy 0,01 mm)  - moc refrakcyjna 25,96D do 67,50D (krok pomiarowy 0,12D / 0,25D)  - oś: od 0° do 180° (krok pomiarowy 1º / 5º)  - moc cylindryczna: od 0D do 12D (krok pomiarowy 0,12D / 0,25D)  **Pozostałe:**  - graficzny wyświetlacz LCD z 3,5-calowym kolorowym ekranem,  - porty do komunikacji: USB, LAN, RS-232C, WLAN  Wykonawca zapewni min. 24-miesięczną gwarancję oraz bezpłatny serwis gwarancyjny. | TAK/Rozwiązania równoważne (jeśli dotyczy)\*:  ………………….. |

| **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto [PLN]** | **Wartość VAT [PLN]** | **Cena brutto [PLN]** |
| --- | --- | --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |  |  |  |

1. **Czas dostawy przedmioty zamówienia**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe (prowadzone w trybie zasady konkurencyjności) w imieniu wykonawcy oferuję dostawę poniższego sprzętu medycznego w następującym czasie

| **Czas dostawy przedmiotu zamówienia**  **(podany w tygodniach)** | |  | |
| --- | --- | --- | --- |

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

* zapoznałem/-am się z treścią Zapytania dla niniejszego postępowania,
* gwarantuję wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią Zapytania,
* zapoznałem/-am się z treścią Zapytania i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz uzyskałem/-am informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania oferty,
* oferowana cena uwzględnia wszystkie zobowiązania oraz wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia (w tym jego dostawie), zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w Zapytaniu,
* uważam się za związanego/-ą niniejszą ofertą przez okres wskazany w Zapytaniu,
* zrealizuję zamówienie w terminie wskazanym w Zapytaniu,

**Składając ofertę w przedmiotowym postępowaniu oświadczam, że** wypełniłem/-am obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (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).

Załącznikami do niniejszej oferty są (wymienić):

1. .............................................................................................................................

2. .............................................................................................................................

3. .............................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)