

**Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego nr 1/2017/głowica**

.....  
(Miejscowość, data)

**W imieniu:**

.....  
oznaczenie Oferenta

/nazwa siedziba i adres, ewentualnie czytelna pieczęćka/

oświadczam (-y), iż zadanie opisane w Zapytaniu Ofertowym nr 1/2017/głowica z dnia 30.10.2017 roku, wykonam (-y) na warunkach zgodnych z treścią przedmiotowego zapytania przy zastosowaniu przedstawionych poniżej warunków cenowych:

	Nazwa	Cena jednostkowa <u>brutto</u>	Cena ofertowa łączna brutto (za 2 szt.)
1	<i>Wyposażenie/doposażenie Zamawiającego w głowice ultrasonografii epiaortalnej do badania echokardiograficznego aorty tzw. Epiaortic scan do posiadanego przez zamawiającego aparatu Vivid S6</i>		

Cena brutto nie obejmuje:

- a. kosztów dostawy oraz zainstalowania sprzętu,
- b. kosztów serwisowania sprzętu i aktualizacji jego oprogramowania
- c. kosztów przeszkolenia personelu Sprzedawcy w zakresie obsługi sprzętu
- d. . innych kosztów niezwiązanych z wartością sprzedawanego sprzętu

.....  
*Pieczęć firmowa i podpis osób/y upoważnionej do reprezentowania Oferenta*

**Oświadczenie oferenta w zakresie spełnienia kryteriów technicznych dla Wyposażenie/doposażenie Zamawiającego w głowice ultrasonografii epiaortalnej do badania echokardiograficznego aorty tzw. Epiaortic scan do posiadanego przez zamawiającego aparatu Vivid S6- 2 szt.**

L.P.	Opis parametru	Wymagane	Parametry oferowane (wypełnia Wykonawca)
<b>Cechy ogólne</b>			
<b>Głowica</b>			
1.	Głowica epiaortalna do posiadanego przez szpital aparatu Vivid S6 zakres częstotliwości 5,0-13,0 MHz Obrazowanie harmoniczne- min. 2 pary częstotliwości Ilość elementów min 96. Szerokość skanowania 25mm +/-5%	TAK	

.....

*Data, Pieczęć firmowa i podpis osób/y upoważnionej do reprezentowania Oferenta*