**Wzór oferty**

 **Załącznik nr 1**

 **wraz z opisem przedmiotu zamówienia**

 Wykonawca:

…………………………………………

…………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu:*

*NIP:………………….…………………*

*KRS: ……………………………………*

Osoba/y upoważniona/e do kontaktu:

……………………….………………

Nr tel. …………………..…………

mail …………………..……………

**OFERTA CZĘŚĆ 3**

W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące udzielenia zamówienia publicznego na:

**Dostawa aparatury medycznej, znak sprawy SZSPOO.SZP.3810/32/2025,**

**przedstawiamy następującą ofertę:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Opis przedmiotu zamówienia*** | ***j.m.*** | ***Ilość*** | ***Cena jedn. netto PLN*** | ***Wartość netto PLN*** | ***VAT %*** | ***Wartość brutto*** ***PLN*** |
|  1. | **Drukarka laserowa do nanoszenia oznaczeń na kasetach histopatologicznych**Nazwa:…………………………………………Typ/ Model: ……………………………………………Producent: ……………………………………Kraj……………………………………………. |  szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** | X | X | X |  | X |  |

Termin gwarancji w miesiącach: …………… (24, 36, lub 48 miesięcy)

**PARAMETRY TECHNICZNE WYMAGANE I OFEROWANE**

Opis przedmiotu zamówienia – zestawienie parametrów wymaganych

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana przez Wykonawcę** (podać oferowaną wartość w zależności od wartości wymaganej) |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane. Urządzenie seryjne bez dodatkowych modyfikacji | TAK |  |
|  | Drukarka laserowa umożliwiająca wykonywanie nadruku na kasetkach histopatologicznych, nadruk na 1 stronie kasetki - od frontu | TAK |  |
|  | Całkowity czas nadruku maksymalnie do 4 sekund  | TAK, podać czas nadruku |  |
|  | Nadruk odporny na czynniki fizykochemiczne m. in. wysoka temperatura, odczynniki powszechnie używane w histologii. | TAK |  |
|  | Druk bezstykowy ( brak taśm, tuszy itp.) | TAK |  |
|  | Druk laserowy bezpośrednio na kasetkach histopatologicznych, minimum:-z powierzchnią opisowa nachyloną pod kątem 35⁰ jak również 45⁰-z zamkniętym wieczkiem-otwartych ( bez wieczka)-nieprzewidzianych przez producentów kasetek do nadruku laserowego (kasetki bez specjalnego pigmentu) | TAK |  |
|  | Trwałość lasera: nie gorsza niż 24 miliony kasetek. | TAK, podać trwałość lasera |  |
|  | Moc lasera < 5W | TAK, podać moc lasera  |  |
|  | Rozdzielczość druku: min. 2500 dpi | TAK, podać rozdzielczość druku |  |
|  | Wygodny dotykowy, kolorowy panel kontrolny do obsługi urządzenia | TAK |  |
|  | Wielkość ekranu dotykowego min. 8” | TAK, podać wielkość ekranu dotykowego |  |
|  | Rozdzielczość ekranu min. 800\*1280 | TAK, podać rozdzielczość ekranu  |  |
|  | Możliwość bezpośredniego podłączania do drukarki klawiatury i myszy | TAK |  |
|  | Możliwość projektowania szablonu etykiety bezpośrednio w urządzeniu oraz na komputerze z możliwością automatycznego przesłania do drukarki.  | TAK |  |
|  | Możliwość zapisania wielu szablonów wydruków i przełączania się między nimi z poziomu głównego menu drukarki oraz z poziomu komputera  | TAK |  |
|  | Możliwość nanoszenia kodów kreskowych jednowymiarowych (liniowe, 1D) oraz dwuwymiarowych (2D), tekstu, grafiki oraz cyfr. | TAK |  |
|  | Karuzelowy zasobnik kasetek na min. 6 magazynków  | TAK, podać wielkość zasobnika kasetek |  |
|  | Możliwość obrotu karuzelowego zasobnika na kasetki w 2 kierunkach (zgodnie i przeciwnie do ruchu wskazówek zegara) | TAK |  |
|  | Mechanizm karuzelowy umożliwiający wybór podajnika (na podstawie informacji przesłanych z systemu klasy LIS), z którego drukarka ma pobrać kasetkę | TAK |  |
|  | Dostępne przynajmniej 2 wielkości magazynków w tym jeden typ na przynajmniej 75 kasetek | TAK, podać wielkości magazynków na kasetki |  |
|  | Możliwość wydruku minimum 450 kasetek bez konieczności zmiany magazynków i dokładania kasetek do magazynków | TAK , podać ilość kasetek które można wydrukować bez zmiany magazynków i dokładania kasetek do magazynków |  |
|  | Drukarka wykłada kasetki po zadruku w sposób uporządkowany (jedna obok drugiej) na tacę rozładunkową | TAK |  |
|  | Mechanizm automatycznego stopniowego wysuwania tacy na wydrukowane kasetki w przypadku zapełniania kolejnych rzędów | TAK |  |
|  | Taca rozładunkowa o pojemności minimum 100 kasetek | TAK, podać pojemność tacy rozładunkowej |  |
|  | Czujnik wykrywający zapełnienie rzędów tacy na zadrukowane kasetki. | TAK |  |
|  | Możliwość całkowitego wyjęcia tacy z urządzenia. | TAK |  |
|  | Drukarka pozwala na nadruk pojedynczych kasetek oraz drukowanie całych serii kasetek w zależności od bieżących potrzeb użytkownika | TAK |  |
|  | Wbudowany czytnik kodów 1D i 2D z możliwością automatycznego odczytu kodu i jego wyłączenia | TAK |  |
|  | Urządzanie umożliwia automatyczną detekcję koloru kasetki w podajniku. | TAK |  |
|  | Możliwość automatycznego przełączania magazynku z kasetkami w zależności od wybranego koloru (urządzenie automatycznie lokalizuje gniazdo w którym zainstalowany jest magazynek z wybranym kolorem kasetek poprzez sprawdzanie koloru kasetki przed wydrukiem) | TAK |  |
|  | Sygnalizacja braku kasetek w magazynkach i automatyczne wznowienie kolejki wydruku po uzupełnieniu kasetek. | TAK |  |
|  | Urządzenie przystosowane do integracji z systemami klasy LIS/LIMS | TAK |  |
|  | Możliwość podglądu i eksportu danych statystycznych o wydrukowanych kasetkach na nośnik USB | TAK |  |
|  | Wbudowany 4 stopniowy wymienny filtr przeciwpyłowy i anty zapachowy ( w tym HEPA i węglowy) | TAK |  |
|  | Uchylny panel przedni umożliwiający szybki dostęp do wnętrza urządzenia w celu rutynowej konserwacji lub czyszczenia. | TAK |  |
|  | Waga nie więcej niż 35 kg | TAK, podać wagę  |  |
|  | Poziom głośności nie więcej niż 65db (A) | TAK, podać poziom głośności |  |
|  | Stopień ochrony/ klasa szczelności minimum IP20 | TAK, podać stopień ochrony i klasę szczelności  |  |
|  | Wbudowane gniazda USB – min. 3szt. | TAK, podać ilość wbudowanych gniazd USB |  |
|  | Wbudowany port sieciowy – min. 2 szt. | TAK, podać ilość wbudowanych portów sieciowych |  |
|  | Deklaracja zgodności CE | TAK  |  |
| 1.
 | Gwarancja min. 24 m-ce. | **Tak, podać długość gwarancji** **24 mieś- 20 pkt.****36 mieś.-30 pkt.** **48 mieś.-40 pkt.** |  |
|  | Przeglądy okresowe w okresie gwarancji - zgodnie z zaleceniem producenta | TAK |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK, przy dostawie |  |
|  | Szkolenie z obsługi oferowanych urządzeń po dostawie, w terminie uzgodnionym z Użytkownikiem, potwierdzone protokołem | TAK  |  |
|  | Paszport techniczny. | TAK |  |

Podpis osoby upoważnionej

………………………………………………………….