**FORMULARZ OFERTOWY**

### Nazwa i adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………..

### NIP: …………………… REGON: ……………………………

Nr konta bankowego: ………………………………………………………………………………………………..

tel.: ………………...………, faks: ………………. e-mail: ……………………………….

* 1. Składając ofertę w postępowaniu **CTT\_FS227\_EK\_11\_19/1** oferujemy :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA | CENA NETTO | WARTOŚĆ NETTO | STAWKA VAT | WARTOŚĆ Z PODATKIEM | TERMIN REALIZCAJI |
| 1. | **Wykonanie fantomu drzewa oskrzelowego do nauki bronchoskopii (2 szt.)**  Wymagania:   * technika wykonania – druk 3D na podstawie wykonanych plików graficznych  w formacie .stl opartych na wirtualnej segmentacji drzewa oskrzelowego z tomografii komputerowej, wymaga się, aby wydruk 3D stanowił formę do uzyskania wiernej kopii drzewa oskrzelowego, * fantom drzewa oskrzelowego powinien być wykonany z elastycznych polimerów, przypominających swoją sprężystością oskrzela, * cechy fantomu drzewa oskrzelowego: * rekonstrukcja jamy ustnej, języka i podniebienia, ściany gardła, tchawicy  i ostrogi głównej oraz drzewa oskrzelowego z ostrogami podziałowymi do poziomu sub-subsegmentów, * możliwość wymiennego łączenia poszczególnych oskrzeli płatowych, * szczelina łącząca poszczególne oskrzela płatowe nie może przekraczać 0,2 mm, a łączenie ma być tak trwałe, żeby w trakcie wykonywania bronchoskopii nie doszło do rozłączenia * możliwość wielorazowego wprowadzania i wyjmowania przez ścianę dróg oddechowych do światła dróg oddechowych fragmentów imitujących guz płuca, * wymaga się, aby fragmenty imitujące guz płuca były ściśle dopasowane do ścian i nie przesuwały się, * zaprojektowanie i wdrożenie funkcji dołączania do ścian drzewa oskrzelowego zbiorników z płynem, co pozwoli zasymulować zabieg biopsji igłowej, * wymaga się, aby model drzewa oskrzelowego był umieszczony  w opakowaniu z trwałego materiału. | ……………… | ………. | …….. | …………. | do …. tygodni od momentu podpisania umowy pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą |

wartość netto……………….. zł VAT (…… %) - ............... zł

**wartość brutto ........................zł z VAT** (słownie:.............................................................)

1. Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczamy, iż posiadamy odpowiednią wiedzę, umiejętności oraz doświadczenie w produkcji fantomów do celów szkoleń medycznych.
4. Oświadczamy, iż posiadamy potencjał techniczny niezbędny do wykonania przedmiotu zamówienia w zadeklarowanym terminie.
5. Oświadczamy, iż nie mamy żadnych powiązań osobowych ani kapitałowych z Zamawiającym,
6. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia nie później niż w terminie **do …. tygodni od momentu podpisania umowy pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.**
7. Oświadczamy, że uważamy się związani ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.
8. Akceptujemy formę przekazania informacji o wyniku niniejszego postępowania za pośrednictwem strony internetowej www.ctt.wum.edu.pl

Ofertę składamy na ……….. kolejno zapisanych, ponumerowanych stronach.

........................................, dnia ........................

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

*(podpis i pieczęć uprawnionego/nych przedstawicieli Wykonawcy)*