PZAZ.XI.272.1.3.2016r Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

Na zakup i dostawę sprzętu rehabilitacyjnego dla Powiatowego Zakładu Aktywności Zawodowej w Łęcznej.

**I. Dane dotyczące wykonawcy:**

Nazwa……………………………………………………………………………

Siedziba…………………………………………………………………………..

nr telefonu/faksu…………………………………………………………………

nr NIP…………………………………………………………………………….

nr REGON………………………………………………………………………..

www………………………………………………………………………………

e-mail……………………………………………………………………………...

**II. Dane dotyczące zamawiającego:**

Powiat Łęczyński-Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Łęcznej

ul. Krasnystawska 52,

21-010 Łęczna

Tel./fax. 081-7522920.

e-mail: pzazleczna@wp.pl

**III. Zobowiązania wykonawcy:**

1. Zobowiązuję się dostarczyć przedmiot zamówienia zgodny z poniższą tabelą.

Szczegóły określające jakość sprzętu rehabilitacyjnego umieszczone są
w tabeli Nr 1.

**Ogółem cena ofertowa za dostawę niżej wymienionych produktów wynosi:**

1) cena netto……………………………………….……………………………..zł

2) podatek VAT…………………………..………….…………..………………zł

3) cena brutto……………………………….…………………………..………..zł

4) słownie cena brutto……………………………………………………………zł

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa towaru** artykułu (**podane w treści nazwy pochodzenia art. nie są bezwzględnie obowiązujące, dopuszcza się art. równoważne jakością lub lepsze** ) | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **Wartość n netto (zł)** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość podatku VAT (zł)** | **Wartość brutto (zł)** |
| **-1-** | **-2-** | **-3-** | **-4-** | **-5-** | **-6-** | **-7-** | **-8-** |
| 1 | **Orbitrek typu Kettler Unix P**Dane techniczne:1. **KOMPUTER TRENINGOWY:**
* Dowolnie skalowane programy wydajnościowe – 6,
* Górna granica tętna – wyświetlanie procentowe oraz optyczny i akustyczny sygnał ostrzegawczy,
* Kompatybilny z systemem POLAR, odbiornik tętna, 5kHz, zintegrowany
* Liczba programów treningowych – 8,
* Odporna na pot klawiatura foliowa,
* Pomiar czasu, odcinek treningowy, odcinek całkowity, prędkość, kadencja,
* Pomiar tętna – czujniki tętna w uchwytach, w zestawie klips na ucho, opcjonalnie pas na klatkę piersiową,
* Pomiar tętna w fazie spoczynku z oceną sprawności,
* Programy treningowe sterowane tętnem,
* Ręczne sterowanie obciążeniem,
* Sterowanie parametrami,
* Trening w strefie docelowej (FAT/FIT/MANUEL),
* Wartości średnie na koniec treningu,
* Wyświetlacz LCD, podświetlenie,
* Wyświetlacz ciągły – 8 funkcji,
* Wyświetlacz graficzny – profil obciążenia,
* Zużycie energii – tak(zależnie od stopnia hamowania),

**DANE TECHNICZNE:*** Klasa DIN EN 957-1/9, klasa HB,
* Maksymalne obciązenie wagowe 150kg,
* Przełozenie 1:11,
* Regulacja mocy – zależnie od liczby obrotów,
* Rozstaw podstaw na stopy / długość kroku/ wysokość elipsy w mm: 276/390/200,
* System hamowania – magnes (sterowany silnikiem),
* System koła zamachowego ok. 20 kg,
* System napędowy – tarcza napędowa/pas z żebrowaniem wzdłużnym,
* Wymiary po rozłożeniu(dł./szer./w. w cm) – 144/56/152,
* Zakres mocy – 1-15(sterowanie komputerowe),
* Zasilanie elektryczne – zasilanie sieciowe (230V),

**WYPOSAŻENIE:*** Dodatkowy pałąk/uchwyt,
* Kolor jasnoszary/czarny,
* Kółka transportowe,
* Powierzchnia do stąpania – technika mimośrodowa,
* Wyrównanie wysokości,
* Łożyskonowane przeguby – kulkowe łożysko wahliwe w przegubach tarczowych, podwójne łożysko kulkowe,
* Mocna, masywna konstrukcja urządzenia,
* Certfikat, atest lub deklaracja zgodności z normą dotyczącą bezpieczeństwa użytkowania,
* Gwarancja DOOR -TO- DOOR na terenie całego kraju 24 miesiące od daty zakupu
 | 1 szt. |  |  |  |  |  |
| 2 | **Materace do ćwiczeń** * Materace rehabilitacyjne 3 – częściowe,
* Wymiary: 195x85x5cm.,
* Kolor – zielony
* Gwarancja producenta
 | 5 sztuk |  |  |  |  |  |
| 3 | **Piłki do ćwiczeń*** O średnicy 65 cm –
* Gwarancja producenta
 | 3 sztuki |  |  |  |  |  |
| 4 | **Piłki do ćwiczeń*** O średnicy 75 cm ,
* Gwarancja producenta
 | 2 sztuki |  |  |  |  |  |
| 5 | **Pompka uniwersalna do piłek fitness**  | 1 sztuka |  |  |  |  |  |
| 6 | **Dyski sensomotoryczne** * O średnica min. 30cm, max. 40 cm.
 | 2 sztuki |  |  |  |  |  |
| 7 | **Linka do ćwiczeń rehabilitacyjnych KC/04 572 cm** * W skład zestawu wchodzą: 3 bloczki, 2 drewniane rączki, linka o długości 572 cm
 | 1 sztuka |  |  |  |  |  |
| 8 | **Podwieszka rehabilitacyjna dwustawowa Model KC/12** * Wykonana z taśmy (szerokość 4 cm),
* Umożliwia rehabilitację kończyn dolnych i górnych,
* Regulacja wielkości podwieszki,
* Solidne wykonanie (posiada podkładki przeciwuciskowe)
 | 2 sztuki |  |  |  |  |  |
| 9 | **Dyski sensomotoryczne,** O średnicy minimum 30 cm, maksimum 40 cm | 2 sztuki |  |  |  |  |  |
| 10 | **Hantelki** * O wadze 3 kg.
 | 2 sztuki |  |  |  |  |  |
| 11 | **Hantelki*** O wadze 5 kg.
 | 2 sztuki |  |  |  |  |  |
| 12 | **Ściskacze do rąk**  | 2 sztuki |  |  |  |  |  |
| 13 | **Stepper typu Montana Ketler****SPECYFIKACJA TECHNICZNA :*** Opór: tłoki hydrauliczne,
* Regulacja obciążenia: w skali 1-12
* Sterowanie obciążeniem: ręcznie
* Komputer treningowy: pomiar czasu, pomiar liczby powtórzeń, powtórzenia na minutę, wydatek energetyczny (kcal),pomiar tętna (opcjonalnie klips na ucho / pas na klatkę piersiową),
* Wyświetlacz: LCD
* Kolor: srebrny/ antracyt/czerwony,
* Kółka transportowe,
* Ergonomiczna wygięta kierownica

 **WYMIARY I WAGA:** * Wymiar po rozłożeniu( dł./ szer./wys.): 95/80/155 cm,
* Waga: 32 kg.
* Max waga użytkownika: 110 kg
* Mocna, masywna konstrukcja urządzenia,
* Certyfikat, atest lub deklaracja zgodności z normą dotyczącą bezpieczeństwa użytkowania,
* Gwarancja DOOR -TO- DOOR na terenie całego kraju - 24 miesiące od daty zakupu
 | 1 sztuka |  |  |  |  |  |
| Razem: |  |  |  |  |  |

**IV. Oświadczam, że akceptuję:**

1) Proponowany przez zamawiającego wzór umowy (proszę wpisać dane firmy do zaakceptowanego wzoru umowy).

**V. Oświadczam, że zgodnie z wymogami art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych:**

1. Jestem uprawniony do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi;

2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawię pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia;

3. Znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;

4. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych.

**VI. Oświadczam, że nie otwarto wobec mojej firmy likwidacji, ani nie ogłoszono upadłości.**

**Dodatkowe zobowiązania:** wsprawie podpisania umowy należy skontaktować się z: …………………………………………………………………………………

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

1. …………...………….……...……… 2. ……...…………..…..………………

3. ……………………………………… 4. ………………………….…….…….

**VII. Zastrzeżenie wykonawcy:**

Wykonawca zastrzega, iż wymienione niżej dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

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

2…………………………………………………

3………………………………………………….

Inne informacje wykonawcy:

1 ............................................................………………………………….

………………………………..

 (podpis i pieczęć wykonawcy)