Kraków, dnia 04.06.2025 r.

Zapytanie ofertowe NR DIAM.104.2025AK NA ZAKUP STYMULATORA NERWÓW OBWODOWYCH 2– (szt.) wraz z dostawą.

Dział Aparatury Medycznej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie zwraca się z uprzejmą prośbą o przesłanie ceny NA ZAKUP STYMULATORA NERWÓW OBWODOWYCH (2 SZT) o charakterystyce jak niżej lub równoważny:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametru** | **Parametr Oferowany**  |
|  | STYMULATOR NERWÓW OBWODOWYCH DO POJEDYŃCZEJ I CIĄGŁEJ BLOKADY NERWÓW |  |
|  | Tryb funkcji o nazwie SENSe (Sequential Electrical Nerve Stimulation) |  |
|  | Zmienny czas trwania impulsów (0,1, 0,3 i 1,0 ms) |  |
|  | Ekran alarmowy i sygnały akustyczne informujące użytkownika o wszelkich istotnych odchyleniach |  |
|  | Stałe wyświetlanie następujących informacji:Amplituda bodźca w mA (duże cyfry)Czas trwania bodźca w msCzęstotliwość impulsów w HzImpedancja obciążenia w k OhmDostarczony ładunek w nC (jeżeli aktywowano) |  |
|  | Cyfrowe pokrętło zapadkowe do precyzyjnej, dotykowej regulacji prądu |  |
|  | Kontrola baterii: na ekranie |  |
|  | Bateria: 9 Volt, type 6LR-61 lub 6 F 22 |  |
|  | Szerokość impulsu: 0,05 ms (opcja); 0,1 ms; 0,3ms; 0,5 ms (opcja); 1,00 ms |  |
|  | Częstotliwość impulsu: ustawiane 1Hz, 2Hz lub 3Hz |  |
|  | Zakres impulsu: lub 0,00 - 1,00 mA |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Przedmiot zamówienia** | **Liczba sztuk** | **Stawka VAT %** | **Wartość netto (zł)** | **Wartość brutto (w zł)** |
| 1. | **Stymulator nerwów obwodowych do pojedynczej i ciągłej blokady nerwów** | **2** |  |  |  |
| Wartość netto oferty: |
| Wartość VAT: |
| Wartość brutto oferty: |
| Gwarancja: |
| Przeglądy w okresie gwarancji( jeśli dotyczy): |
| Termin realizacji: |
| Termin Płatności ( preferowany 60 dni): |
|  |  |  |  |  |

Ofertę proszę przesłać do dnia 06.06.2025 r. na adres: akiszka@su.krakow.pl

 ………………………..

Podpis osoby uprawnionej