**Cenová ponuka**

Obchodné meno: ................................. *(doplniť)*

Sídlo: ................................................... *(doplniť)*

IČO: .................................................... *(doplniť)*

Predmet kúpy: **Súbor fixačných pomôcok pre 2ks lineárnych urýchľovačov, 1ks CT simulátora, 1ks CT zariadenie, 1ks MR zariadenie vrátane súvisiacich služieb,** ktoré budú určené pre potreby Onkologickej kliniky SZU FNsP F.D. Roosevelta Banská Bystrica. Fixačné pomôcky sú potrebné na plnohodnotnú prácu s novým prístrojovým vybavením - Lineárny urýchľovač TrueBeam a VitalBeam + nový CT simulátor a tiež sú určené na prácu na MR zariadení a CT zariadení.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Časť 2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Súbor fixačných pomôcok pre 2ks lineárnych urýchľovačov, 1ks CT simulátora, 1ks CT zariadenie, 1ks MR zariadenie - určené pre fixáciu končatín** |
|
| **P.č.** | **Názov fixačnej pomôcky** | **MJ** | **Počet ks/sád** | **Obchodný názov** | **Výrobca** | **Cena za MJ v Eur bez DPH** | **Cena celkom v Eur bez DPH** | **Výška DPH v Eur** | **Sadzba DPH v %** | **Cena celkom v Eur s DPH** |
|
| **1** | **A. Fixácia končatín (Extremities)** |
|  1.1 | Podložka pod kolená |   |
|
|  1.1.1 | Malá, vrátane príslušenstva  | ks | 5 |   |   |   |   |   |   |   |
|
|  1.1.2 | Veľká, vrátane príslušenstva  | ks | 5 |   |   |   |   |   |   |   |
|
|  1.2 | Podložka pod členky | ks | 5 |   |   |   |   |   |   |   |
|
|  1.3 | Samostatné pomôcky "low density" na fixáciu nôh polohovateľnú + fixácia rúk samostatne vrátane príslušenstva  | ks | 2 |   |   |   |   |   |   |   |
|
|
| Fixačný masky k samostatným pomôckam "low density" na fixáciu nôh polohovateľné + fixácia rúk samostatne | ks | 10 |   |   |   |   |   |   |   |
|
|
|  1.4 | Fixačná doska pre fixáciu končatín  | ks | 2 |   |   |   |   |   |   |   |
|
|  1.5 | Fixačné masky na končatiny  | ks | 10 |   |   |   |   |   |   |   |
|
|  | Spolu |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |

*Vyhlasujem, že cenová ponuka spĺňa požiadavky verejného obstarávateľa uvedené v oznámení o vyhlásení verejného obstarávania a obsahuje všetky náklady súvisiace s dodaním predmetu kúpy.*

**Miesto dodania:** Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica, Nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica; Onkologická klinika SZU

**Lehota dodania predmetu kúpy:** *(najneskôr do ~~10~~.14. týždňov od účinnosti zmluvy)*: ................................................... (doplniť)

V ............................................, dňa ............................

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

 meno a priezvisko štatutárneho orgánu

podpis a pečiatka