**Zapytanie cenowe**

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

(miejscowość, data)

………………………………………..

(pieczęć adresowa wykonawcy)

Centrum Obsługi Domów dla Dzieci

ul. Ogrodowa 8D

84-351 Nowa Wieś Lęborska

Nazwa i siedziba (adres) Wykonawcy …………………………………………………………

NIP Wykonawcy ..........................................................................................................................

REGON Wykonawcy……………………………………………………………………………

nr telefonu/ fax…………………………………………………………………………………..

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

odpowiadając na zapytanie cenowe dotyczące zakupu i dostawy zestawu do terapii EEG Biofeedback oraz szkolenie pierwszego stopnia dla 2 osób. Miejsce realizacji: ul. Ogrodowa 8d; 84-351 Nowa Wieś Lęborska i w szczególności

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | **Minimalne wymagania zestawu EEG biofeedback** |
| 1 | Głowica wzmacniaczy biologicznych 2 kanałowa z możliwością rozbudowy o kolejne dwa kanały oraz możliwością rozbudowy o moduł wirtualnej rzeczywistości |
| 2 | Specjalistyczne oprogramowanie systemu EEG Biofeedback w języku polskim, do zapisu i analizy badań |
| 3 | Moduł stymulacji oddechu pozwalający na dostosowanie m.in fazy wdechu i wydechu do indywidualnych potrzeb badanego -  - możliwość skalowania okna  - aktywacja wizualizacji oddechu  - regulacja parametrów oddechu  - regulacja czasu wdechu  - regulacja czasu pozostania na wdechu  - regulacja czasu wydechu  - regulacja czasu pozostania na wydechu  - możliwość zapisania ustawień |
| 4 | Oprogramowanie pozwala na:  - możliwość rejestracji zapisu EEG i jego analiza po wykonaniu  treningu  - FILM - możliwość odtworzenia filmów jako gry stymulacyjnej  - podgląd gry  - funkcja porównywania wyników treningów **– „postępy treningu”**  - pomiar oporności elektrod on-line  - postępu czasu trwania rundy  - funkcja definiowania własnych protokołów  - wyświetlanie średnich amplitud i udziałów procentowych |
| 6 | Oprogramowanie Baza Danych umożliwiające rejestrację klientów w komputerowej bazie danych, tworzenie  opisów badań, eksportowanie badań, prowadzenie archiwizacji i tworzenia statystyk |
| 7 | Zestaw minimum 63 plansz stymulujących |
| 8 | Zestaw elektrod miseczkowych, czepek w rozmiarze M |
| 9 | Żel przewodzący |
| 10 | Drukarka sz.1 |
| 11 | Laptop- 1 szt. Parametry minimalne:  • Procesor IntelCore i5  • Pamięć RAM – min. 4 GB  • Karta graficzna Nvidia  • Rozdzielczość ekranu 1920 x 1080 (FullHD)  • Dysk SSD min. 256 GB  • System Microsoft Windows 11  • Połączenie z Internetem – w celu zdalnych aktualizacji/pomocy zdalnej |
| 12 | Monitor dla badanego min 27’ |
| 13 | Moduł analizy EEG Biofeedback do zapisu i analizy sygnału EEG wraz z Testem Fal EEG: - oprogramowanie realizujące zapis krzywej EEG na twardy dysk  - oprogramowanie do pełnej analizy sygnału EEG  - analiza Test Fal EEG z możliwością eksportu wyników |
| 14 | Uruchomienie i przeszkolenie (3 godziny) z prawidłowej obsługi aparatury w placówce Zamawiającego. |
| 16 | Bezpłatna 24 miesięczna obsługa serwisowa obejmuje: przegląd techniczny urządzenia i akcesoriów, czyszczenie urządzenia, kontrolę bezpieczeństwa, kalibrację sprzętu (zgodnie z wytycznymi producenta), pomoc serwisową on-line lub telefoniczną. |
| 17 | Bezpłatna 12 miesięczna pomoc merytoryczna ze wskazanym doświadczonym konsultantem w zakresie stosowania EEG-Biofeedback w formie zdalnej (on-line lub telefonicznie). |
| 15 | Szkolenie dla dwóch osób w zakresie stosowania treningu EEG-Biofeedback w siedzibie Zamawiającego |

Oferujemy :

Cena za wykonanie całego zamówienia (brutto wraz z pochodnymi, VAT) ………………..

wynosi……………………zł (słownie złotych..............................................................……...)

Oświadczam(y), że w cenie zostały uwzględnione wszystkie koszty jakie poniesie

Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji

przedmiotu zamówienia (np. **koszty przejazdu do miejsca realizacji usługi itp.)**

**itp**.)

Posiadam (y) odpowiednią wiedzę, uprawnienia i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.