**Załącznik nr 2f do Zaproszenia**

**Załącznik nr …. do umowy**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Zestawienie parametrów i warunków technicznych)**

**ZADANIE NR 6**

**Laryngoskop z zestawem łyżek jednorazowych – 275 zestawów**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  |
| **Nazwa – model/typ** | | |  |
| **Kraj pochodzenia** | | |  |
| **Rok produkcji min. 2020r.** | | |  |
| **Lp.** | **Laryngoskop z zestawem łyżek jednorazowych** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| 1. | Laryngoskop światłowodowy z łyżkami plastikowymi jednorazowymi | TAK |  |
| 2. | Uchwyt WIELORAZOWAY do sterylizacji w autoklawie do 134C | TAK |  |
| 3. | Żarówka Xenon 2,5V w uchwycie | TAK |  |
| 4. | Łyżki jednorazowe: MacIntosh nr 2, 3, 4 - zakrzywione | TAK |  |
| 5. | Zestaw w szaszetce | TAK |  |
| 6. | Łyżki jednorazowe z 5 letnią data ważności kompatybilne z dowolnymi rękojeściami ISO7373 - zielona linia | TAK |  |
| 7. | Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta – dołączyć do oferty | TAK |  |
| 8. | **Instrukcja obsługi w języku polskim (załączyć**  **przy dostawie)** | TAK |  |
| 9. | **Karta gwarancyjna (załączyć przy dostawie)** | TAK |  |
| 10. | **Gwarancja: min 24 miesiące licząc od terminu określonego w §7 pkt 1 wzoru umowy** | TAK |  |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny w kraju prowadzi………………………..…………………(uzupełnić)

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z ww. parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

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

Wykonawca