**EZ/ZP/147/2021/MW Załącznik nr 2e do SWZ**

**(Załącznik nr 1 do umowy)**

 **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane parametry techniczno-funkcjonalne dla kardiowerterów i elektrod)**

***PAKIET NR 5 – Noże plazmowe***

**1. Nóż plazmowy - 200 szt.**

Nazwa produktu:

Producent:

Nr katalogowy:

Kraj Pochodzenia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **PARAMETRY GRANICZNE (WYMAGANE)** |  | **PODAĆ/OPISAĆ****PARAMETR OFEROWANY /potwierdzić zaznaczeniem w katalogu/** |
| **Nóż plazmowy**  | **200 sztuk** |  |
| 1 | Rok produkcji 2021/2022/2023 | TAK |  |
| 2 | Czas przydatności do użycia min.12 miesięcy | TAK |  |
| 3 | Nóż plazmowy - posiadający izolację termiczną ostrza TPS, plazma generowana jest na zewnętrznej krawędzi ostrza (0,05% powierzchni) | TAK |  |
| 4 | Noże kompatybilne z generatorem noża plazmowego oddanym przez Wykonawcę w użyczenie na czas trwania umowy | TAK |  |

Parametry zaznaczone „tak” są parametrami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Brak opisu będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji przedmiotu zamówienia.

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty katalogach, folderach w języku polskim.

**Treść oświadczenia wykonawcy:**

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.

2. Oświadczamy, iż zobowiązujemy się do nieodpłatnego zabezpieczenia Zamawiającego w generator noża plazmowego kompatybilny z dostarczanymi nożami plazmowymi - na podstawie umowy użyczenia stanowiącej załącznik nr 3a do SWZ.

**Przedmiotem użyczenie będzie aparat (nazwa) …………………..model/rok produkcji (nowy/używany lecz nie starszy niż…..lata) nr katalogowy……………………o wartości netto…………brutto……………..**

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

Pieczęć i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy