

Załącznik Nr 1 - Pakiet Nr 1 – Zestaw Laparoskopowy

Nazwa i typ:

Producent:

Kraj produkcji:

Urządzenie fabrycznie nowe wyprodukowane nie wcześniej niż. 2014 (podać).....

| Endoskopowa kamera wysokiej rozdzielczości |                                                             |                                                                                                                                                                                                                       | <u>Potwierdzenie spełnienia warunków tak/nie</u> |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1                                          | Przetwornik CMOS                                            | 1 przetwornik CMOS 1/3" (Complementary Metal Oxide Semiconductor tzn. - Układ Wielu Elementów Światłoczułych)                                                                                                         |                                                  |
| 2                                          | Standard kamery                                             | 1080                                                                                                                                                                                                                  |                                                  |
| 3                                          | Skanowanie obrazu                                           | progresywne                                                                                                                                                                                                           |                                                  |
| 4                                          | Częstotliwość                                               | 50/60Hz                                                                                                                                                                                                               |                                                  |
| 5                                          | Rozdzielczość                                               | 1920x1080 pixeli                                                                                                                                                                                                      |                                                  |
| 7                                          | Sterownik wyposażony w wyjścia                              | min.: 2xDVI-D(1080p 50/60Hz), 2xHD-SDI(1080i 50/60Hz), S-video                                                                                                                                                        |                                                  |
| 8                                          | Programy                                                    | min.: 5 programów kamery + 3 tryby użytkownika, tryby pracy Laparoscopia/Artroscopia/ Histeroscopia/ Neuro / Endoskopy giętkie/ 3 Tryby użytkownika                                                                   |                                                  |
| 9                                          | Przewód sygnałowy głowicy                                   | długość min. 4m                                                                                                                                                                                                       |                                                  |
| 10                                         | Głowica kamery z zoom (2x)                                  | zoom optyczny 14-28mm                                                                                                                                                                                                 |                                                  |
| 11                                         | Zintegrowany zoom cyfrowy                                   | 2,5x                                                                                                                                                                                                                  |                                                  |
| 11                                         | Przyciski na głowicy kamery                                 | 4 przyciski na głowicy sterujące wszystkimi funkcjami, z możliwością przypisania różnych funkcji do poszczególnych przycisków                                                                                         |                                                  |
| 12                                         | Rodzaj sterylizacji                                         | dostosowana do sterylizacji ETO; STERIS; STERRAD                                                                                                                                                                      |                                                  |
| 13                                         | Dezynfekcja                                                 | dezynfekcja glutaraldehydowa                                                                                                                                                                                          |                                                  |
| 14                                         | Opóźnienie                                                  | 1/50 -1/10 000s                                                                                                                                                                                                       |                                                  |
| 15                                         | Współpraca z innymi endoskopami                             | dostosowana do pracy z endoskopami giętkimi - z likwidacją efektu Moora                                                                                                                                               |                                                  |
| 16                                         | Regulacja mocy źródła światła z głowicy                     | Tak, możliwość zintegrowania źródła światła LED                                                                                                                                                                       |                                                  |
| 17                                         | Możliwość współpracy sterownika z 3 rodzajami głowic kamery | 1- Głowica z obiektywem endoskopowym 90° ze stałą ogniskową 14 mm<br>2- Głowica kamery ze zmienneogniskowym obiektywem (zoom optyczny x2) ogniskowa 14-28 mm<br>3- Głowica kamery ze obiektywem stałoogniskowym 14 mm |                                                  |
| 18                                         | Możliwość pracy w systemie zintegrowanej Sali operacyjnej   | tak                                                                                                                                                                                                                   |                                                  |
| Źródło Światła LED                         |                                                             |                                                                                                                                                                                                                       | <u>Potwierdzenie spełnienia warunków tak/nie</u> |
| 1                                          | Światło LED                                                 | TAK                                                                                                                                                                                                                   |                                                  |
| 2                                          | Żywotność                                                   | min. 30 000 godz.                                                                                                                                                                                                     |                                                  |

|                                                                   |                                                                |                                                                                                                                       |                                                  |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 3                                                                 | Natężenie światła                                              | ciągłe , regulowane płynnie pokrętkiem rotacyjnym                                                                                     |                                                  |
| 4                                                                 | Uniwersalne złącze do światłowodów różnych producentów         | Złącze z zabezpieczeniem przed przypadkowym wysunięciem światłowodu z gniazda.<br><br>Podać w rubryce tak /nie wszystkich producentów |                                                  |
| 5                                                                 | Zintegrowany system pomiaru transmisji światła w światłowodach | Możliwość przeprowadzenia pomiaru w trakcie zabiegu za pomocą specjalnego sterylnego adaptera                                         |                                                  |
| 6                                                                 | Złącze konikujące źródło światła z kamerą                      | Możliwość sterowania funkcją standby źródła światła z głowicy kamery                                                                  |                                                  |
| <b>Wózek aparaturowy</b>                                          |                                                                |                                                                                                                                       | <b>Potwierdzenie spełnienia warunków tak/nie</b> |
| 1                                                                 | Ilość pólek                                                    | min. 4                                                                                                                                |                                                  |
| 2                                                                 | uchwyt głowicy kamery                                          | tak                                                                                                                                   |                                                  |
| 3                                                                 | blokada kół jezdnych                                           | tak/min 2                                                                                                                             |                                                  |
| 4                                                                 | szuflada zamykana na klucz                                     | tak/ w części dolnej                                                                                                                  |                                                  |
| 5                                                                 | możliwość montażu dodatkowych urządzeń                         | Tak/ monitor , urządzenia irygacyjne itp..                                                                                            |                                                  |
| 6                                                                 | wymiary wózka                                                  | 835 x 1580 x 750 mm (+/- 5 %)                                                                                                         |                                                  |
| 7                                                                 | wymiary pólek                                                  | 560 x 440 mm (+/- 5 %)                                                                                                                |                                                  |
| 8                                                                 | Zabezpieczenia elektryczne                                     | tak/ listwa ekwipotencjalna zintegrowana z wózkiem                                                                                    |                                                  |
| 9                                                                 | Listwy zasilające pod urządzenia endoskopowe                   | tak/ możliwość łączenia urządzeń z listwą zasilającą wbudowaną na stałe                                                               |                                                  |
| 10                                                                | Kable zasilające                                               | tak 3szt+1do wózka                                                                                                                    |                                                  |
| 11                                                                | Maksymalne obciążenie wózka                                    | min. 200 kg                                                                                                                           |                                                  |
| 12                                                                | Uchwyt do butli CO2                                            | Tak                                                                                                                                   |                                                  |
|                                                                   |                                                                |                                                                                                                                       |                                                  |
| <b>Dane techniczne aparatu elektrochirurgicznego ( diatermia)</b> |                                                                |                                                                                                                                       | <b>Potwierdzenie spełnienia warunków tak/nie</b> |
| <b>ZASILANIE</b>                                                  |                                                                |                                                                                                                                       |                                                  |
| Napięcie zasilania                                                |                                                                | 230 [V]±10% 50 [Hz]<br>lub opcjonalnie 110 [V]± 60 [Hz]                                                                               |                                                  |
| Znamionowy pobór mocy                                             |                                                                | 450 [W]-600W                                                                                                                          |                                                  |
| <b>WARUNKI BEZPIECZEŃSTWA</b>                                     |                                                                |                                                                                                                                       |                                                  |
| Zabezpieczenie przeciwporażeniowe:                                |                                                                |                                                                                                                                       |                                                  |
| Klasa                                                             |                                                                | I                                                                                                                                     |                                                  |
| Stopień                                                           |                                                                | CF                                                                                                                                    |                                                  |
| Prądy upływu niskiej częstotliwości                               |                                                                | wg EN 60601-1                                                                                                                         |                                                  |

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Prądy upływu wysokiej częstotliwości                                                                                                 | wg EN 60601-2-2                                                                                                                   |  |
| Częstotliwość pracy generatora                                                                                                       | 330 [kHz]                                                                                                                         |  |
| Odporność na impuls defibrylacji                                                                                                     | wg EN 60601-1                                                                                                                     |  |
| UKŁAD KONTROLI APLIKACJI ELEKTRODY NEUTRALNEJ                                                                                        |                                                                                                                                   |  |
| Sygnalizacja optyczna                                                                                                                |                                                                                                                                   |  |
| Wymagana rezystancja (zapalony min.1 seg. koloru ziel.)                                                                              | <240 [ $\Omega$ ]                                                                                                                 |  |
| MOC WYJŚCIOWA W OBWODZIE MONOPOLARNYM                                                                                                |                                                                                                                                   |  |
| MONO CUT Cięcie monopolarne z regulacją stopnia hemostazy                                                                            | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br>Do 350 [W]<br>1 [W] - 20 [W] z krokiem 1 [W]<br>20 [W] - 350 [W] z krokiem 5 [W]     |  |
| PRECISE CUT Cięcie precyzyjne z regulacją stopnia hemostazy                                                                          | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br><br>Do 50 [W]<br>1 [W] – 50 [W] z krokiem 1 [W]                                      |  |
| MIXED CUT Cięcie osuszające z regulacją stopnia hemostazy w fazie cięcia z regulacją czasu cięcia i czasu koagulacji (0.05-0.25 [s]) | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br><br>Do 150 [W]<br>1 [W] – 20 [W] z krokiem 1 [W]<br>20 [W] – 150 [W] z krokiem 5 [W] |  |
| POLIPO CUT Polipektomia z regulacją czasu trwania pojedynczego cyklu (0.05-0.25 [s]) oraz czasu cięcia w cyklu (5%-20% procent)      | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| PAPILLO CUT Papillotomia z regulacją czasu trwania pojedynczego cyklu (0.05-0.25 [s]) oraz czasu cięcia w cyklu (5%-80% procent)     | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| ARTRO CUT Cięcie w środowisku płynu nieprzewodzącego z regulacją stopnia hemostazy do zabiegów artroskopowych                        | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| URO CUT Cięcie w środowisku płynu nieprzewodzącego z regulacją stopnia hemostazy, do zabiegów urologicznych                          | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| HYSTERO CUT Cięcie w środowisku płynu nieprzewodzącego z regulacją stopnia hemostazy do zabiegów ginekologicznych                    | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |

|                                                                                                                   |                                                                                                                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                   |                                                                                                                                   |  |
| SOFT COAG Koagulacja miękka z regulacją intensywności koagulacji                                                  | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br><br>Do 200 [W]<br>1 [W] – 20 [W] z krokiem 1 [W]<br>20 [W] – 200 [W] z krokiem 5 [W] |  |
| FORCED COAG Koagulacja forsowna z regulacją intensywności koagulacji                                              | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br><br>Do 200 [W]<br>1 [W] – 10 [W] z krokiem 1 [W]<br>10 [W] – 200 [W] z krokiem 5 [W] |  |
| HYBRID COAG Koagulacja uniwersalna z regulacją intensywności koagulacji                                           | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br><br>Do 200 [W]<br>1 [W] – 20 [W] z krokiem 1 [W]<br>20 [W] – 200 [W] z krokiem 5 [W] |  |
| SPRAY COAG Koagulacja natryskowa bezkontaktowa                                                                    | Do 80 [W]<br>1 [W] – 20 [W] z krokiem 1 [W]<br>20 [W] – 80 [W] z krokiem 5 [W]                                                    |  |
| URO COAG Koagulacja monopolarna w środowisku płynu nieprzewodzącego przeznaczona do zabiegów urologicznych        | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| ARTRO COAG Koagulacja monopolarna w środowisku płynu nieprzewodzącego przeznaczona do zabiegów artroskopowych     | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| HYSTERO COAG Koagulacja monopolarna w środowisku płynu nieprzewodzącego przeznaczona do zabiegów ginekologicznych | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| MOC WYJŚCIOWA W OBWODZIE BIPOLARNYM                                                                               |                                                                                                                                   |  |
| BI-CUT Cięcie bipolarne z regulacją stopnia hemostazy                                                             | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br><br>Do 120 [W]<br>1 [W] – 20 [W] z krokiem 1 [W]<br>20 [W] – 120 [W] z krokiem 5 [W] |  |
| URO BI-CUT Cięcie bipolarne w środowisku płynu przewodzącego, przeznaczone do zabiegów urologicznych              | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| ARTRO BI-CUT Cięcie bipolarne w środowisku płynu                                                                  | Co najmniej 9 stopni lub regulacja                                                                                                |  |

|                                                                                                             |                                                                                                                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| przewodzącego, przeznaczone do zabiegów artroskopowych                                                      | płynna                                                                                                                            |  |
| SOFT BI-COAG Koagulacja bipolarna                                                                           | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br><br>Do 120 [W]<br>1 [W] – 20 [W] z krokiem 1 [W]<br>20 [W] – 120 [W] z krokiem 5 [W] |  |
| FORCED BI-COAG Koagulacja bipolarna forsowna                                                                | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna<br><br>Do 120 [W]<br>1 [W] – 20 [W] z krokiem 1 [W]<br>20 [W] – 120 [W] z krokiem 5 [W] |  |
| URO BI-COAG Koagulacja bipolarna w środowisku płynu przeznaczona do resekcji bipolarnej                     | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| ARTRO BI-COAG koagulacja bipolarna w środowisku płynu przewodzącego przeznaczona do zabiegów artroskopowych | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |
| SCISS BI-COAG Koagulacja miękka do pracy z nożyczkami bipolarnymi.                                          | Co najmniej 9 stopni lub regulacja płynna                                                                                         |  |

| INNE ODNOŚNIE DIATERMII                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|
| Wymiary aparatu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 470 x 420 x 210 [+10/-10mm] z ekranem                                       |  |
| Ciężar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Max 15 [kg]                                                                 |  |
| <p>Wyposażony w wózek transportowy posiadający 3 półki, blat z 1 szufladą wysuwaną pod klawiaturę, 2 szuflady, 1 listwa zasilająca do monitora.</p> <p>Wykonanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stelaż z profilu aluminiowego, lakierowanego proszkowo, umożliwiający dowolną regulację umieszczenia półek oraz wyposażenia dodatkowego,</li> <li>• półka stalowa, lakierowana proszkowo, blat z pogłębieniem</li> <li>• elementy dekoracyjne lakierowane proszkowo na kolor wg palety RAL ,</li> <li>• podstawa stalowa z tworzywa ABS, w cztery koła w tym dwa z blokadą, uchwyt na butlę Co2</li> </ul> |                                                                             |  |
| Komunikacja w języku polskim                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |  |
| System rozpoznawania podłączonych narzędzi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Automatyczne przywoływanie trybów pracy i nastaw dla podłączonego narzędzia |  |
| <p>Gniazda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cztery wyjścia uniwersalne – podłączenie akcesoriów mono i bipolarnych z systemem rozpoznawania</li> <li>- gniazdo elektrody neutralnej</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                             |  |
| Wizualne i akustyczne sygnały aktywowanych trybów pracy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                             |  |
| Aktywacja cięcia i koagulacji monopolarnej z włącznika nożnego lub z uchwytu elektrody czynnej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                             |  |
| Wizualne i akustyczne sygnały alarmowe nieprawidłowej pracy urządzenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                             |  |
| AutoStart/AutoStop – automatyczny start i zakończenie koagulacji bipolarnej dostępny w trybie koagulacji bipolarnej miękkiej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |  |
| Instrukcja w języku polskim                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                             |  |
| Monitorowanie ważności przeglądu okresowego – komunikat z przypomnieniem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                             |  |
| <p><b>Wyposażenie dodatkowe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>a. 5 kompletów elektrod czynnych (1kpl a kabel + uchwyt +końcówka szkatułkowa),</b></li> <li><b>b. 3 elektrody bipolarne ( pensetki ),</b></li> <li><b>c. elektrody bierne, jednorazowe sterylne 200 sztuk ( termin ważności 2 lata do chwili dostawy) + 2 kable,</b></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |  |

**Nie spełnienie choć jednego parametru spowoduje odrzucenie oferty.**

Niniejszym oświadczamy, że w/w urządzenie jest kompletne i w pełni gotowe do pracy i nie wymagane są żadne dodatkowe zakupy. Do oferty należy dołączyć komplet oryginalnych materiałów informacyjnych producenta.

**ogółem wartość netto Pak Nr 1 .....**

**ogółem wartość brutto Pak Nr 1.....**

.....

(podpis i pieczęćka uprawnionego przedstawiciela firmy/ Wykonawca

.....

(podpis i pieczęćka uprawnionego przedstawiciela firmy/ Wykonawca

**Pak Nr 2- Respirator Transportowy**

**Urządzenie fabrycznie nowe wyprodukowane nie wcześniej niż. 2014 (podać).....**  
**Producent:**

**Kraj pochodzenia:**

**Oferowany model:**

| L.p. | PARAMETR / WARUNEK                                                                                                                                                                               | Warunki wymagane | Parametry oferowane |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|
| 1    | Respirator do terapii oddechowej w trakcie transportu zgodny z wymaganiami normy PN-EN 794-3                                                                                                     | TAK              |                     |
| 2    | Zasilanie i sterowanie pracą respiratora wyłącznie pneumatyczne - z przenośnego lub stacjonarnego źródła tlenu                                                                                   | TAK              |                     |
| 3    | Maksymalna waga respiratora $\leq 4\text{kg}$                                                                                                                                                    | TAK              |                     |
| 4    | Tryb IPPV/ CMV                                                                                                                                                                                   | TAK              |                     |
| 5    | Funkcja automatyczna blokady cyklu wentylacji IPPV/ CMV przy oddechu spontanicznym pacjenta - z zapewnieniem minimalnej wentylacji minutowej                                                     | TAK              |                     |
| 6    | Minimalna objętość oddechowa blokująca cykl wentylacji IPPV/ CMV nie mniejsza niż 150 ml                                                                                                         | TAK              |                     |
| 7    | Wentylacja bierna 100% tlenem - oddech „na żądanie” (integralna funkcja respiratora) z przepływem zależnym od podciśnienia w układzie oddechowym                                                 | TAK              |                     |
| 8    | Czułość wyzwiania trybu „na żądanie” - podciśnienie max. 3 cmH <sub>2</sub> O                                                                                                                    | TAK              |                     |
| 9    | Układ pacjenta z zaworem antyinhalecyjnym - możliwość wentylacji biernej 100% tlenem w atmosferze skażonej                                                                                       | TAK              |                     |
| 10   | Niezależna płynna regulacja częstości oddechowej i objętości oddechowej                                                                                                                          | TAK              |                     |
| 11   | Zakres regulacji częstości oddechowej min. 8-40 cykli/min.                                                                                                                                       | TAK              |                     |
| 12   | Zakres regulacji objętości oddechowej min. 100 - 1300 ml                                                                                                                                         | TAK              |                     |
| 13   | Regulowane ciśnienie szczytowe w układzie pacjenta w zakresie min. 20-60 cmH <sub>2</sub> O                                                                                                      | TAK              |                     |
| 14   | Minimum 2 poziomy stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej w trybie IPPV/ CMV, 100 i max 50% (podać wartość znamionową stężenia O <sub>2</sub> deklarowaną w materiałach technicznych producenta) | TAK              |                     |
| 15   | Przepływ w trybie wentylacji biernej (na żądanie) regulowany automatycznie w funkcji podciśnienia w układzie oddechowym, min. 0-100 l/min                                                        |                  |                     |

| L.p. | PARAMETR / WARUNEK                                                                                                                                                                                                     | Warunki wymagane | Parametry oferowane |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|
| 16   | Manometr ciśnienia w układzie pacjenta                                                                                                                                                                                 | TAK              |                     |
| 17   | Alarmy (dopuszcza się elektryczne zasilane modułu alarmów):<br>- wysokiego ciśnienia szczytowego w fazie wdechu,<br>- niskiego ciśnienia w układzie pacjenta (rozłączenia),<br>- stałego ciśnienia w układzie pacjenta | TAK              |                     |
| 18   | Wskaźnik niskiego ciśnienia gazu zasilającego                                                                                                                                                                          | TAK              |                     |
| 19   | Respirator przystosowany do pracy w urządzeniach MRI (rezonans magnetyczny) o natężeniu pola do min. 3 Tesli                                                                                                           | TAK              |                     |
| 20   | Silikonowy układ pacjenta do sterylizacji w autoklawie, długość min. 120 cm                                                                                                                                            | TAK              |                     |
| 21   | Przewód zasilający zakończony wtykiem szybkozłącza AGA, długość min. 120 cm                                                                                                                                            | TAK              |                     |
| 22   | Przenośny zestaw tlenowy:                                                                                                                                                                                              | TAK              |                     |
|      | torba transportowa z kieszeniami i uchwytami do mocowania drobnego sprzętu medycznego, umożliwiająca transport zestawu w ręku, na ramieniu, zaczepy umożliwiające zawieszenia torby na ramie łóżka/ noszy              | TAK              |                     |
|      | butla tlenowa aluminiowa 2,7 l O <sub>2</sub> z głowicą DIN 3/4", pojemność 400 l O <sub>2</sub> przy ciśnieniu 150 atm, możliwość napełniania do 200 atm                                                              | TAK              |                     |
|      | reduktor tlenowy z gniazdem AGA O <sub>2</sub> i przepływomierzem obrotowym 0-25 l/min, ciśnienie robocze 200atm, przepływ z gniazda AGA powyżej 120l/min., manometr w osłonie zabezpieczającej przed uszkodzeniem     | TAK              |                     |

**Nie spełnienie choć jednego parametru spowoduje odrzucenie oferty**

Niniejszym oświadczamy, że w/w urządzenie jest kompletne i w pełni gotowe do pracy i nie wymagane są żadne dodatkowe zakupy. Do oferty należy dołączyć komplet oryginalnych materiałów informacyjnych producenta.

**Ogółem wartość netto Pak Nr 2 .....**

**Ogółem wartość brutto Pak Nr 2.....**

.....

(podpis i pieczęćka uprawnionego przedstawiciela firmy/ Wykonawca