

## Załącznik nr 2. Formularz parametrów technicznych.

### Zadanie nr 1. Resektoskop.

Producent .....

Nazwa i typ .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji.....

Lp	Parametr wymagany	Opisać parametr oferowany
Pełnoprzepływowy płaszcz 26 Charr:		
1.	Przekrój okrągły.	
2.	Płaszcz zewnętrzny rozmiar 26 Charr, w części dystalnej 8 rzędów otworów, oznaczenie kolorystyczne żółte.	
3.	Płaszcz wewnętrzny rozmiar 24 Charr na zatrzask, część dystalna szara, nieobrotowy, nieobrotowy, oznaczenie kolorystyczne żółte.	
4.	W zestawie obturator, oznaczenie kolorystyczne żółte.	
5.	Oznaczenie rozmiaru na płaszczach zewnętrznym i wewnętrznym.	
6.	Przeznaczony do współpracy z optyką endoskopową posiadaną przez Zamawiającego – średnica 4 mm, 30 stopni, długość 302 mm.	
7.	W pełni autoklawowalny.	
8.	Dwa zawory typu Luer do ciągłego przepływu, metalowe.	
Element pracujący aktywny:		
9.	Uchwyt zamknięty z otwartym miejscem na palec wskazujący i palec mały, szary.	
10.	Obrotowy uchwyt na kciuk, czarny.	
11.	Wprowadzenie złącza przewodu do dołu.	
12.	Elektroda mocowana na zatrzask.	

13.	W zestawie obturator.	
Kabel wysokiej częstotliwości, monopolarny:		
14.	Kompatybilny z zaoferowanym elementem roboczym.	
15.	Kompatybilny z posiadaną przez Zamawiającego diatermią Bowa.	
16.	Wtyk 4 mm.	
Elektrody z uchwytem mocującym do elementu pracującego:		
17.	Oznaczenie kolorystyczne: żółte.	
18.	Kulka 5 mm.	
19.	Kulka 3 mm.	
20.	Pętla 30 stopni.	
21.	Instrukcja obsługi w języku polskim.	
22.	Zgłoszenie/wpis wyrobu medycznego, świadectwo jakości, deklaracje zgodności (dołączyć na wezwanie zamawiającego).	
23.	Gwarancja minimum 12 miesięcy.	
24.	Serwis gwarancyjna i pogwarancyjny –podać adres, tel.	

Wartość oferty netto ..... zł, słownie: .....

Podatek VAT ..... zł, słownie: .....

Wartość oferty brutto ..... zł, słownie: .....

Cena brutto jednej roboczogodziny bez dojazdu serwisu pogwarancyjnego wyniesie ..... %  
minimalnego wynagrodzenia brutto w danym roku, tj. .... zł.  
Koszt serwisowania urządzenia z niezbędną wymianą podzespołów w okresie 12 miesięcy wyniesie .....  
..... zł brutto.

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis i pieczęć Wykonawcy

**Zadanie nr 2. Videolaryngoskop APA z monitorem 3,5''**

Producent .....

Nazwa i typ .....

Kraj pochodzenia .....

Rok produkcji.....

<b>Lp</b>	<b>Parametr wymagany</b>	<b>Opisać parametr oferowany</b>
1.	Wideolaryngoskop bezprzewodowy o budowie modułowej składający się z: - zasilanego akumulatorem z możliwością ładowania kolorowego wyświetlacza LCD 3,5 cala, obrotowego w płaszczyźnie pionowej ze wskaźnikiem LED naładowania baterii, z wyjściem TV i video, z rękojeści wykonanej z medycznego termoplastycznego elastomeru z łóżem dla baterii AA oraz przewodnicy toru wizyjnego wykonanej ze stali nierdzewnej, z kamerą CMOS oraz źródłem światła (wysokowydajne diody LED).	
2.	Gotowy do natychmiastowego użytku po włączeniu zasilania.	
3.	W zestawie ładowarka.	
4.	Jednorazowa łyżka typu MAC: - rozmiar 3 – 20 sztuk, - rozmiar 4 – 20 sztuk, - rozmiar DAB – 4 sztuki.	
5.	Gwarancja minimum 12 miesięcy.	
6.	Zgłoszenie/wpis wyrobu medycznego, świadectwo jakości, deklaracje zgodności (dołączyć na wezwanie zamawiającego).	
7.	Instrukcja obsługi w języku polskim.	
8.	Serwis gwarancyjna i pogwarancyjny –podać adres, tel.	

Wartość oferty netto ..... zł, słownie: .....

Podatek VAT ..... zł, słownie: .....

Wartość oferty brutto ..... zł, słownie: .....

Cena brutto jednej roboczogodziny bez dojazdu serwisu pogwarancyjnego wyniesie ..... %  
minimalnego wynagrodzenia brutto w danym roku, tj. .... zł.

Koszt serwisowania urządzenia z niezbędną wymianą podzespołów w okresie 12 miesięcy wyniesie .....  
..... zł brutto.

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis i pieczęć Wykonawcy