**Formularz cenowy Załącznik nr. 2 do SIWZ**

**Część nr 1 - WYPOSAŻENIE CENTRALNEJ STERYLIZACJI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa towaru** | **Producent model/typ** | **Ilość**  **Szt.** | **Cena jedn. netto** | **Stawka Vat** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto** | **Wartość Vat** | **Wartość brutto** |
| 1 | Sterylizator parowy z wbudowaną wytwornicą pary |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Myjnia dezynfektor |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Myjnia ultradźwiękowa |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Stacja uzdatniania wody |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r. pieczęć imienna, podpis osoby(osób)

uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr. 3 do SIWZ**

1. **STERYLIZATOR PAROWY Z WBUDOWANĄ WYTWORNICĄ PARY**

**Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Wartość wymagana/oceniana** | **Wartość oferowana** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, nie powystawowe i nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 r. | Tak |  |
|  | **Sterylizator z komorą przelotową prostopadłościenną o przekroju kwadratowym**  **Komora polerowana ręcznie lub maszynowo ,chropowatość nie gorsza niż Ra= 0,6 µm** | **Polerowana ręcznie-40pkt**  **Maszynowo-0pkt** |  |
|  | Pojemność komory: 6 STE około 450 litrów ,komora z minimalnym przewężeniem światła na wejściu i wyjściu ,przewężenia zapobiegające wydostaniu się gorących skroplin w przypadku awaryjnego otwarcia drzwi. Przewężenie w zakresie 10- 20 mm. | Tak/podać wartość |  |
|  | **Sterylizator zasilany z wbudowanej wytwornicy pary o mocy do 40kW** | **30-36kW-30pkt**  **37-40 kW-0pkt** |  |
|  | Drzwi komory sterylizatora płaskie od strony wnętrza  komory wykonane ze stali kwasoodpornej 316 L wg AISI, izolowane termicznie, wewnętrzna powierzchnia drzwi polerowana ręcznie-nie gorsza niż Ra= 0,6 µm | Tak |  |
|  | Komora z płaszczem żebrowanym, grubość ścian komory 4mm +/- 10% | Tak/podać |  |
|  | Sterownik mikroprocesorowy wyposażony w kolorowy ekran z klawiaturą dotykową.  Ekran umieszczony z boku wejścia do komory , z lewej strony (w celu uniknięcia zaparowania powierzchni ekranu ,niedopuszczalne umieszczanie ekranu nad komorą)Przestrzeń serwisowa pomiędzy autoklawami o szer. około 60cm | Tak |  |
|  | Sterownik wyposażony w złącze umożliwiające podłączenie do zewnętrznego systemu komputerowego. | Tak |  |
|  | Wyświetlane komunikaty tekstowe na wyświetlaczu oraz opisy zewnętrzne na sterylizatorze w języku polskim. | Tak |  |
|  | Wyświetlanie informacji tekstowych o zaistniałych awariach. | Tak |  |
|  | Programy sterylizacyjne 121 i 134oC z fazą frakcjonowanej próżni wstępnej. Min 18programów | Tak |  |
|  | Programy testowe: Bowie-Dick i test szczelności. | Tak |  |
|  | Wbudowana drukarka z możliwością wydruku numerycznego, gwarantująca trwałość wydruku(niedopuszczalny wydruk na papierze termicznym) | Tak |  |
|  | System autodiagnostyki kontrolujący poprawność procesu w trakcie jego trwania. | Tak |  |
|  | Sterylizator wyposażony filtr powietrza sterylnego zatrzymujący nie mniej niż 99,99% cząstek większych od 0,30µm | Tak |  |
|  | Możliwość dokonywania zmian w ustawieniach parametrów sterylizacji przez użytkownika. | Tak |  |
|  | Rozwiązania gwarantujące dostęp do ustawień sterylizatora według stopnia kompetencji personelu. Minimum 3 stopniowe. | Tak/podać |  |
|  | Dostęp do ustawień parametrów procesów sterylizacji zabezpieczony kodem cyfrowym. | Tak |  |
|  | Dane w sterowniku zabezpieczone przed utratą na skutek awarii zasilania elektrycznego. | Tak |  |
|  | Sterylizator fabrycznie wyposażony w system oszczędzania wody chłodzącej. | Tak |  |
|  | System za-/rozładunkowy wózek wsadowy -1 szt.  * Wózek wsadowy – 1szt; * Wózek transportowy – szt. 2. | Tak |  |
|  | Kosze sterylizacyjne: 6 szt. o pojemności 1STE | Tak |  |
|  | Oblachowanie zewnętrzne, komora, drzwi oraz rama sterylizatora wykonane ze stali kwasoodpornej. | Tak |  |
|  | Niezależne układy czujników dla sterowania i rejestracji procesu | Tak |  |
|  | Pomiar ciśnienia w komorze niezależny od ciśnienia atmosferycznego | Tak |  |
|  | **Drzwi sterylizatora przesuwne w płaszczyźnie pionowej, zamykane i ryglowane automatycznie, napęd pneumatyczny lub elektryczny** | **Napęd**  **Pneumatyczny-15pkt**  **Elektryczny-0pkt** |  |
|  | Drzwi uszczelniane przy pomocy uszczelki dociskanej parą. | Tak |  |
|  | Konstrukcja sterylizatora musi umożliwiać przeprowadzenie procedury walidacyjnej zgodnie z PN EN 554./PN EN ISO 17665-1 | Tak |  |
|  | Sterylizator zgodny z:  - dyrektywą medyczną 93/42/EEC  - dyrektywą ciśnieniową 97/23/EC | Tak |  |
|  | Energia elektryczna max 40kW | Tak |  |
|  | Wymiary i waga maks.(szer.x wys.x gł.w cm.)120x190x1530,masa max.1100 kg | Tak |  |
|  | Dedykowana sprężarka cichobieżna do obsługi zaworów i napędu drzwi | Tak/podać typ |  |
|  | **Gwarancja min. 24 miesięcy, max. 36 miesięcy. W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy dostarczonego urządzenia, w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej. Gwarancja obejmuje całość wszelkich kosztów związanych z ewentualną naprawą (materiały, części, praca serwisanta, dojazd itp.) bez żadnych kosztów ze strony Zamawiającego.** | **24 miesiące- 0 pkt**  **36 miesięcy – 20 pkt** |  |
|  | Zapewnienie części zamiennych przez okres 10 lat | Tak |  |
|  | Udzielenie instruktażu pracownikom Zamawiającego w zakresie bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego urządzenia | TAK |  |
|  | Autoryzowany serwis producenta prowadzi: ……………………………………….. (nazwa podmiotu świadczącego usługi serwisowe, adres) | Tak |  |
|  | Oferent zobowiązuje się w ostatnim dniu gwarancji dostarczyć wszystkie hasła oraz kody serwisowe umożliwiające serwis pogwarancyjny dowolnie wybrany przez zamawiającego (jeżeli dotyczy) | Tak |  |
|  | Instrukcja pisemna w języku polskim | Tak |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.

2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr”, ,,wartość wymagana/oceniana” lub, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

1. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta

4. W przypadku zaoferowania parametrów dopuszczonych przez Zamawiającego w "Pytaniach i odpowiedziach" Wykonawca wprowadza odpowiedni zapis w kolumnie **wartość oferowana** do załącznika nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych) **z dopiskiem dopuszczono w pytaniach i odpowiedziach.**

1. **MYJNIA DEZYNFEKTOR**

**Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Wartość wymagana/oceniana** | **Wartość oferowana** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, nie powystawowe i nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 r. | Tak |  |
|  | Myjnia przelotowa dwudrzwiowa | Tak |  |
|  | Wymiary gabarytowe: 800mm x 710mm x 1980mm (S x G x W) (± 5 %) | Tak |  |
|  | Pojemność komory min. 220 litrów (± 5 %) | Tak |  |
|  | Wbudowana suszarka, wbudowana drukarka parametrów mycia | Tak |  |
|  | Drzwi uchylne, podwójnie przeszklone, które mogą służyć jako dodatkowy blat do ustawiania na nich wózków wsadowych | Tak |  |
|  | Ogrzewanie elektryczne moc max 14kW | Tak |  |
|  | 4 poziomy mycia; pojemność komory 8-10 tac narzędziowych DIN;  Możliwość równoczesnego załadunku wózka do laparoskopów i dwóch półek z tacami narzędziowymi,  Lub wózek 5-cio poziomowy pozwalający na umieszczenie 10 tac DIN | Tak |  |
|  | **Sterowanie mikroprocesorowe, ekran dotykowy o przekątnej min 5 cali** | **5-6,9cali-0pkt** |  |
| **7 i więcej cali -20pkt** |  |
|  | **Wyświetlacz z ekranem kolorowym lub czarnobiałym** | **Ekran czarno biały(dwukolorowy)- 0pkt** |  |
| **Ekran kolorowy – 10pkt** |  |
|  | Min. 5 programów mycia dezynfekcji wybieranych bezpośrednio z panelu sterowania | Tak |  |
|  | Sterownik umożliwia obserwację i rejestracje wykresu temperatury i ciśnienia w każdej z z pomp obiegowych(wskaźnik skuteczności mycia i obserwacja pojawienia się piany) | Tak |  |
|  | Wszystkie programy realizowane automatycznie | Tak |  |
|  | Możliwość dokonywania zmian parametrów procesu przez użytkownika, | Tak |  |
|  | Min 4 półki wysuwane z dyszami myjącymi | Tak |  |
|  | Ramiona natryskowe w komorze zapewniające natrysk każdej tacy z góry i od spodu | Tak |  |
|  | Min. 2 pompy detergentu . **Połączenia pomp obiegowych za pomocą elastomeru o wysokich parametrach reologicznych i termicznych i chemicznych** | Tak |  |
|  | Końcowe płukanie wodą uzdatnioną | Tak |  |
|  | **Pompa środka zwilżającego(3 pompa)** | Tak |  |
|  | Zawór zasilania wodą demineralizowaną | Tak |  |
|  | Mycie i dezynfekcja: narzędzi chirurgicznych, sprzętu laparoskopowego sprzętu anestezjologicznego .  Myjnia wyposażona w;  wózek do laparoskopów -1szt  wózek do mycia oprzyrządowania anestezjologicznego – 1szt  Tace narzędziowe 450x340x70 mm (± 5%) z przykrywkami-8 sztuk | Tak |  |
|  | Możliwość podłączenia do wspólnego systemu komputerowego archiwizującego w CS z oferowanym autoklawem. | Tak |  |
|  | Możliwość równoczesnego mycia kontenerów i narzędzi chirurgicznych –zestawów ortopedycznych | Tak |  |
|  | Filtr HEPA klasy H13 | Tak |  |
|  | Automatyczne odmierzanie i dozowanie środków myjących i dezynfekujących wraz z sygnalizacją braku detergentu | Tak |  |
|  | Dostęp do ustawień parametrów procesu zabezpieczony kodem cyfrowym | Tak |  |
|  | Obudowa myjni, komora, ramiona natryskowe, elementy grzewcze, rama nośna wykonane ze stali nierdzewnej | Tak |  |
|  | **Pompa cyrkulacyjna o wydajności min. 700 l/min** | **Wydajność pompy 700-799l/min-0pkt** |  |
| **Wydajność pompy 800l/min i więcej -40pkt** |  |
|  | Zabezpieczenie przed zalaniem i przegrzaniem | Tak |  |
|  | Sygnalizacja świetlna awarii | Tak |  |
|  | Czas trwania procesu mycia: 10-60 minut w zależności od wybranego programu | Tak |  |
|  | **Gniazdo USB do zapisu danych ze sterownika** | **Tak-10pkt**  **Nie-0 pkt** |  |
|  | Szafka na płyny do dezynfekcji na kanistry –możliwość umieszczenia kanistrów 3 x 20 litrów , szafka ze stali kwasoodpornej, wymiary max szer. 900, głębokość 400, wysokość 890 mm. W prawej ściance bocznej korpusu otwór na dreny łączące kanistry z środkiem do dezynfekcji z myjniami, w środku szafki stelaż trzykomorowy.  Szafka wykonana ze stali kwasoodpornej nie gorszej niż OH18N9 | Tak |  |
|  | **Gwarancja min. 24 miesięcy, max. 36 miesięcy. W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy dostarczonego urządzenia, w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej. Gwarancja obejmuje całość wszelkich kosztów związanych z ewentualną naprawą (materiały, części, praca serwisanta, dojazd itp.) bez żadnych kosztów ze strony Zamawiającego.** | **24 miesiące- 0 pkt**  **36 miesięcy – 20 pkt** |  |
|  | Zapewnienie części zamiennych przez okres 10 lat | Tak |  |
|  | Udzielenie instruktażu pracownikom Zamawiającego w zakresie bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego urządzenia | TAK |  |
|  | Autoryzowany serwis producenta prowadzi: ……………………………………….. (nazwa podmiotu świadczącego usługi serwisowe, adres) | Tak |  |
|  | Oferent zobowiązuje się w ostatnim dniu gwarancji dostarczyć wszystkie hasła oraz kody serwisowe umożliwiające serwis pogwarancyjny dowolnie wybrany przez zamawiającego (jeżeli dotyczy) | Tak |  |
|  | Instrukcja pisemna w języku polskim | Tak |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.

2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr”, ,,wartość wymagana/oceniana” lub, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

1. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta

4. W przypadku zaoferowania parametrów dopuszczonych przez Zamawiającego w "Pytaniach i odpowiedziach" Wykonawca wprowadza odpowiedni zapis w kolumnie **wartość oferowana** do załącznika nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych) **z dopiskiem dopuszczono w pytaniach i odpowiedziach.**

1. **MYJNIA ULTRADŹWIĘKOWA**

**Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Wartość wymagana/oceniana** | **Wartość oferowana** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, nie powystawowe i nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 r. | Tak |  |
|  | Myjnia stacjonarna dwukomorowa o pojemności 2x50 l.(+/-5%) | Tak |  |
|  | Komora myjąca wyposażona w szczelną pokrywę | Tak |  |
|  | Komora ze stali nierdzewnej kwasoodpornej | Tak |  |
|  | Obudowa ze stali nierdzewnej kwasoodpornej | Tak |  |
|  | Częstotliwość ultradźwięków 40 kHz | Tak |  |
|  | Moc wyjściowa generatora min.1000W | Podać |  |
|  | Myjnia wyposażona w baterię ciepła/zimna woda | Tak |  |
|  | Myjnia wyposażona w pistolet natryskowy z kompletem końcówek | Tak |  |
|  | Programowanie czasu procesu i temperatury roztworu myjącego | Tak |  |
|  | Moc grzałek min 1600W | Tak/podać |  |
|  | Wyświetlana aktualna temperatura oraz czas procesu | Tak |  |
|  | Wymiary wanny umożliwiają umieszczenie tacy narzędziowej zgodnie z DIN 58952 min.600/400/250mm | Tak/podać |  |
|  | Temperatura mycia 10-60°C | Tak/podać |  |
|  | Czas mycia w min. 1-60 | Tak/podać |  |
|  | Zasilanie 230V | Tak/podać |  |
|  | **Gwarancja min. 24 miesięcy, max. 36 miesięcy. W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy dostarczonego urządzenia, w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej. Gwarancja obejmuje całość wszelkich kosztów związanych z ewentualną naprawą (materiały, części, praca serwisanta, dojazd itp.) bez żadnych kosztów ze strony Zamawiającego.** | **24 miesiące- 0 pkt**  **36 miesięcy – 20 pkt** |  |
|  | Zapewnienie części zamiennych przez okres 10 lat | Tak |  |
|  | Udzielenie instruktażu pracownikom Zamawiającego w zakresie bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego urządzenia | TAK |  |
|  | Autoryzowany serwis producenta prowadzi: ……………………………………….. (nazwa podmiotu świadczącego usługi serwisowe, adres) | Tak |  |
|  | Oferent zobowiązuje się w ostatnim dniu gwarancji dostarczyć wszystkie hasła oraz kody serwisowe umożliwiające serwis pogwarancyjny dowolnie wybrany przez zamawiającego (jeżeli dotyczy) | Tak |  |
|  | Instrukcja pisemna w języku polskim | Tak |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.

2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr”, ,,wartość wymagana/oceniana” lub, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

1. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta

4. W przypadku zaoferowania parametrów dopuszczonych przez Zamawiającego w "Pytaniach i odpowiedziach" Wykonawca wprowadza odpowiedni zapis w kolumnie **wartość oferowana** do załącznika nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych) **z dopiskiem dopuszczono w pytaniach i odpowiedziach.**

1. **STACJA UZDATNIANIA WODY**

**Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry** | **Wartość wymagana/oceniana** | **Wartość oferowana** |
| 1 | Urządzenie fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, nie powystawowe i nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 r. | Tak |  |
| 2 | Filtr węglowy | Tak |  |
| 3 | Filtr węglowy o wysokości 20" i wydajności ok. 3m3/h | Tak |  |
| 4 | Stacja zmiękczania wody | Tak |  |
| 5 | Przepływ stały 2,0 m3/h | Tak |  |
| 6 | Przepływ maksymalny min. 3,0 m3/h | Tak |  |
| 7 | Zdolność wymienna pomiędzy dwoma regeneracjami przy twardości wody równoważnej 1stopieńGH min. 60,0m3 | Tak |  |
| 8 | Czas trwania regeneracji max. 37 minut | Tak |  |
| 9 | Zasilanie elektryczne 230V | Tak |  |
| 10 | Zmiękczacz jednobutlowy, butla stalowa pokryta wewnątrz i na zewnątrz polietylenem o wysokiej gęstości | Tak |  |
| 11 | Butla wyposażona w głowicę do kontroli procesu regeneracji | Tak |  |
| 12 | Zmiękczacz wyposażony w sterownik PLC do konfiguracji parametrów oraz kontrolę pracy i regeneracji stacji | Tak |  |
| 13 | Zbiornik solanki o poj. około 70 litrów wykonany z polietylenu | Tak |  |
| 14 | Jednostka odwróconej osmozy | Tak |  |
| 15 | Wydajność jednostki w temp.10stopniC oraz TDS<500mg/l min 30l/h | Tak |  |
| 16 | Odzysk min. 50% | Tak |  |
| 17 | Przewodność wody na wyjściu z jednostki <30mikroS/cm | Tak |  |
| 18 | Cela konduktometryczna mierząca jakość wody zdemineralizowanej | Tak |  |
| 19 | Zbiornik magazynowy | Tak |  |
| 20 | Zbiornik magazynowy z ciemnego polietylenu | Tak |  |
| 21 | Pojemność zbiornika 300l ± 5% | Tak |  |
| 22 | Zestaw dystrybucyjny wody demineralizowanej | Tak |  |
| 23 | Pompa jednofazowa o wydajności min. 1,0m3/h przy ciśnieniu P=3,0bar | Tak |  |
| 24 | Pod zabudowę stacji przewidziano pomieszczenia o powierzchni około 3m2 i wysokości 2,5 m | Tak |  |
| 25 | **Gwarancja min. 24 miesięcy, max. 36 miesięcy. W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy dostarczonego urządzenia, w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej. Gwarancja obejmuje całość wszelkich kosztów związanych z ewentualną naprawą (materiały, części, praca serwisanta, dojazd itp.) bez żadnych kosztów ze strony Zamawiającego.** | **24 miesiące- 0 pkt**  **36 miesięcy – 20 pkt** |  |
| 26 | Zapewnienie części zamiennych przez okres 10 lat | Tak |  |
| 27 | Udzielenie instruktażu pracownikom Zamawiającego w zakresie bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego urządzenia | TAK |  |
| 28 | Autoryzowany serwis producenta prowadzi: ……………………………………….. (nazwa podmiotu świadczącego usługi serwisowe, adres) | Tak |  |
| 29 | Oferent zobowiązuje się w ostatnim dniu gwarancji dostarczyć wszystkie hasła oraz kody serwisowe umożliwiające serwis pogwarancyjny dowolnie wybrany przez zamawiającego (jeżeli dotyczy) | Tak |  |
| 30 | Instrukcja pisemna w języku polskim | Tak |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.

2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr”, ,,wartość wymagana/oceniana” lub, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

1. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta

4. W przypadku zaoferowania parametrów dopuszczonych przez Zamawiającego w "Pytaniach i odpowiedziach" Wykonawca wprowadza odpowiedni zapis w kolumnie **wartość oferowana** do załącznika nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych) **z dopiskiem dopuszczono w pytaniach i odpowiedziach.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pieczęć imienna, podpis osoby(osób)

uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy