**Załącznik nr 1.11. do SWZ**

PARAMETRY TECHNICZNE OFEROWANEGO SPRZĘTU

**CZĘŚĆ NR 11 – ZESTAW TLENOWY Z BUTLĄ w ilości 2 kpl.**

**Nazwa i typ/model oferowanych: …………………………………………………………….**

**Producent: ……………………………………………………………………………………...**

**Rok produkcji: ………………………………………………………………………………...**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry techniczne** | **Parametry graniczne (wymagane)** | **Podać/ opisać parametry oferowanego sprzętu** |
| 1. | Umożliwia resuscytację nieoddychającegonurka przy użyciu 100% tlenu. | TAK |  |
| 2. | Walizka HPRC 2700 – pomarańczowa. | TAK |  |
| 3. | Reduktor wielofunkcyjny DIN 477. | TAK |  |
| 4. | Zawór MTV 100 + biały wąż. | TAK |  |
| 5. | Maska TRU-FIT | TAK |  |
| 6. | Maska resuscytacyjna do sztucznego oddychania. | TAK |  |
| 7. |  Maska bezzwrotna. | TAK |  |
| 8. | Butla tlenowa 2,5l 200bar. | TAK |  |
| 9. | Wymiary:Wewnętrzne: 460-480 mm x 350-360 mm x 190-198 mm.Zewnętrzne: 530-550 mm x 400-420 mm x 200-215 mm. | TAK |  |

**UWAGA:**

Warunki wymagalne stanowią wymagania odcinające - nie spełnienie nawet jednego z ww. wymagań, wpisanie odpowiedzi NIE lub brak wpisu w kolumnie „Parametry oferowane” lub podanie nie prawdziwej informacji spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku ofert producentów Zamawiający wymaga zaoferowania urządzeń istniejących na rynku. Nie dopuszczalne są oferty, w których Oferent proponuje spełnienie warunków SWZ „na zamówienie”. Zamawiający może żądać przedłożenia oryginalnych folderów producenta lub instrukcji w języku angielskim lub polskim w celu potwierdzenia oferowanych parametrów. W przypadku braku potwierdzenia wartości oferowanych parametrów Zamawiający odrzuca ofertę.

W sytuacjach wątpliwości co do prawdziwości oferowanych parametrów Zamawiający przyjmuje za prawdziwe dane pochodzące z oficjalnych folderów producenta (w postaci drukowanej lub pobranych ze strony internetowych producenta). W przypadkach spornych Zamawiający może żądać prezentacji sprzętu lub u Zamawiającego lub w jednostce służby zdrowia na terenie kraju.

**OŚWIADCZENIE:**

Niniejszym oświadczam, że oferowany powyżej wyspecjalizowane urządzenie jest kompletne i będzie po uruchomieniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).

........................................... dn. ........................

*miejscowość*

……..……………………….…….....................................................................

elektroniczny podpis[[1]](#footnote-1) Wykonawcy/ osoby (osób) uprawnionej

do występowania w imieniu Wykonawcy lub podmiotu

udostępniającego zasoby/ osoby (osób) uprawnionej do

występowania w imieniu podmiotu

1. Kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty [↑](#footnote-ref-1)