

ISTOTNE WARUNKI UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

W postępowaniu prowadzonym w oparciu o art. 4 pkt 8 Prawa zamówień publicznych (Dz. U. 113, poz. 759 tekst jednolity) oraz Regulaminu postępowania przy udzielaniu zamówień

I - Nazwa oraz adres zamawiającego

**Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza ul. Węgierska 21 38-300 Gorlice
zaprasza do złożenia oferty cenowej na:
„Dostawę urządzeń medycznych dla Oddziału Noworodków i wcześniaków”**

II - Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiot zamówienia

Zadanie nr 1. Pompa infuzyjna dwutorowa – ilość 5 szt.

Zadanie nr 2. Lampa do intensywnej fototerapii – ilość 1 szt.

Zadanie nr 3. Urządzenie do pomiaru stężenia tlenu – ilość 1 szt.

Urządzenia fabrycznie nowe rok produkcji 2010. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz parametry stanowi załącznik nr 3 do IWUZ Parametry z wpisaną przez Zamawiającego wartością w kolumnach „WARTOŚĆ WYMAGANA” będą traktowane jako wymagalne. Oferty które nie spełniają tych wymagań zostaną odrzucone jako niezgodne z Istotnymi Warunkami Udzielenia Zamówienia.

2. Termin wykonania zamówienia – do 6 tygodni od dnia podpisania umowy.

3. Wykonawca jest związany z ofertą 20 dni.

4. Zamawiający dopuszcza złożenie ofert częściowych – liczba części 3.

III - Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz sposób przygotowania oferty.

1. Zamawiający wymaga, by oferta zawierała minimum następujące dokumenty:

- Wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz cenowo-ofertowy – załącznik nr 1 i 3 do niniejszych IWUZ;
 - Aktualny odpis z właściwego rejestru /KRS/ albo aktualne zaświadczenie o wpisie do działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej wystawionego nie wcześniej niż 6 m-cy przed terminem składania ofert .
 - Podpisany przez Wykonawcę projekt umowy - załącznik nr 2 do IWUZ.
 - Oświadczenia, że oferowane wyroby spełniają wymagania określone w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o wyrobach medycznych.
 - Świadectwa rejestracji wyrobu medycznego oznaczonego znakiem CE, deklaracje zgodności z Polskimi Normami,
 - Opisy lub fotografie oferowanego przedmiotu zamówienia potwierdzające wymagane parametry.
 - Dokumenty załączone do oferty winny być złożone w oryginale lub kserokopii. Jeżeli Wykonawca zamierza dołączyć kserokopie, winny być one potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy lub upoważnione. Poświadczenie za zgodność z oryginałem winno być sporządzone w sposób umożliwiający identyfikację podpisu (np. wraz z imienną pieczętką osoby poświadczającej kopię dokumentu za zgodność z oryginałem). Należy na kserokopii zamieścić zapis: „za zgodność z oryginałem” oraz datę i czytelny podpis lub parafę i pieczętkę imienną. W przypadku poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osoby(ę) nie wymienione(a) w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo. **Pełnomocnictwo musi być przedstawione w formie oryginału lub poświadczonej notarialnie za zgodność z oryginałem kopii.**
 - Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę.
2. Postępowanie prowadzone w języku polskim.

IV - Informacja o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.

1. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, za pomocą faksu lub drogą elektroniczną. Zapytania należy przesyłać dodatkowo w formie elektronicznej.

Godziny pracy Zamawiającego: poniedziałek - piątek 7.00 - 14.35

Telefon: /0-18/ 352 65 14 lub Biuro zamówień publicznych tel: /0-18/ 35 53 317

Faks : /0-18/35 53 315 lub /0-18/352-60-46 e-mail: bzp@ szpital.gorlice.ibd.pl

V - Osoby po stronie zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami

- Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania jest: Jan Niemiec Inspektor ds. zamówień publicznych tel. /0-18/ 3553-317
W sprawach merytorycznych lek.med. Ewa Kaczmarczyk Lekarz kierujący O. Noworodków i Wcześniaków tel. /0-18/ 3553-357
- Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie istotnych warunków udzielenia zamówienia w godzinach pracy Zamawiającego nie później niż 4 dni przed terminem składania ofert.

VI - Miejsce i termin składania i otwarcia ofert.

1. Ofertę cenową należy złożyć w zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego w sekretariacie lub Biurze zamówień publicznych do dnia 27.08.2010 r.

Koperta winna być oznaczona następująco:

„Oferta na dostawę urządzeń medycznych dla oddziału noworodków i wcześniaków”

- „**UWAGA: Nie otwierać przed 31.08.2010 r. godz. 11⁰⁰** „
- Nazwa i adres **Wykonawcy** – w lewym górnym rogu koperty.

W przypadku nieprawidłowego zaadresowania lub zamknięcia koperty Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za złe skierowanie przesyłki i jej przedwczesne otwarcie

VII - Opis sposobu obliczenia ceny.

1. Na formularzu cenowo-ofertowym (załącznik nr 1) należy przedstawić cenę netto i brutto przedmiotu zamówienia oraz stawkę podatku VAT.
2. Wartość cenową należy wpisać w polskich złotych oraz słownie.
3. Cena zawierać ma wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia.

VIII - Kryteria oceny ofert

Cena 100 %. Zamawiający przeprowadzi ocenę oferty pod względem zgodności z wymaganymi dokumentami formalnymi oraz dokumentami potwierdzającymi posiadanie przez urządzenia wymaganych parametrów.

IX - Informacja dotycząca walut obcych, w jakich mogą być prowadzone rozliczenia między zamawiającym i wykonawcą

Rozliczenia między Zamawiającym i Wykonawcą będą prowadzone w polskich złotych.

XX - Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

1. Zamawiający zawrze umowę niezwłocznie po wybraniu oferty.
2. Zamawiający przekazuje projekt umowy (załącznik nr2) , określającej warunki wykonania zamówienia. Zamawiający będzie żądał, aby umowa została zawarta i zrealizowana na warunkach określonych w projekcie.
3. Do prowadzonego postępowania nie przysługują wykonawcom środki ochrony prawnej (odwołanie, skarga) określone odpowiednio w przepisach ustawy Prawo zamówień publicznych.
4. Na podstawie art.4 ust.8 ustawy Pzp, niniejsze postępowanie prowadzone jest na zasadach opartych na wewnętrznych uregulowaniach organizacyjnych bez zastosowania obowiązujących, przepisów ustawy Pzp

Załączniki do IWUZ

załącznik nr 1 Formularz cenowo-ofertowy

załącznik nr 2 Projekt umowy

załącznik nr 3 Parametry wymagalne przedmiotu zamówienia

Zatwierdzam:

DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego
im. H. Klimontowicza w Gorlicach

mgr inż. Marian Świerz

Załącznik nr 1 do IWUZ

(pieczęć Wykonawcy lub wpisana pełna nazwa Wykonawcy)	FORMULARZ OFERTOWY	
	Strona	
	z ogólnej liczby stron oferty z załącznikami	

FORMULARZ OFERTOWY

W postępowaniu na dostawę urządzeń medycznych dla Oddziału Noworodków i wcześniaków

Nawiązując do ogłoszenia składamy ofertę wykonania zamówienia na następujących warunkach :

1. Na podstawie warunków zamówienia podejmujemy się wykonania dostawy będącej przedmiotem zamówienia publicznego, z dobrą praktyką, wiedzą techniczną, obowiązującymi przepisami oraz normami i należyta starannością.
2. Oferujemy realizację dostawy urządzeń medycznych będących przedmiotem zamówienia na następujących warunkach:

Zadanie nr 1.

Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa 5 szt. wartość nettozł. vat % wartość brutto.....zł.

Słownie brutto ogółem

Zadanie nr 2.

Lampa do intensywnej fototerapii 1 szt. wartość nettozł. vat % wartość brutto.....zł.

Słownie brutto ogółem

Zadanie nr 3.

Urządzenie do pomiaru stężenia tlenu 1 szt. wartość nettozł. vat % wartość brutto.....zł.

Słownie brutto ogółem

- 2.1. Zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w istotnych warunków udzielenia zamówienia.
- 2.2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą w terminie 20 dni od dnia składania ofert.
- 2.3. Oświadczamy, że spełniamy warunki:
 - a) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
 - b) posiadania wiedzy i doświadczenia;
 - c) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
 - d) sytuacji ekonomicznej i finansowej.
- 2.4. W przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w terminie podanym przez Zamawiającego po otrzymaniu pisma informującego, o wyborze oferty.
3. Do oferty załączam:
 - 3.1. Dokument potwierdzający oznakowanie wyrobu znakiem CE jeśli oferowany produkt jest wyrobem medycznym, dla asortymentu nie kwalifikowanych jako wyrób medyczny należy załączyć inny dokument, atest potwierdzający dopuszczenie do stosowania i obrotu lub stosowne oświadczenie jednoznacznie określając którego asortymentu ono dotyczy,
 - 3.2. Dokumenty, opisy, prospekty potwierdzające posiadanie przez urządzenia wymaganych parametrów.
 - 3.3. Dokument potwierdzający posiadanie zarejestrowanej działalności gospodarczej w branży obejmującej przedmiot zamówienia.
 - 3.4. Wypełniony i podpisany formularz potwierdzający parametry urządzeń Załącznik nr 3, do IWUZ
 - 3.5. Podpisany projekt umowy.
 - 3.6. Inne dokumenty

.....

Wykonawca :

1. Zarejestrowana nazwa Wykonawcy (w przypadku oferty składanej wspólnie dotyczy lidera):

.....

2. Zarejestrowany adres Wykonawcy (w przypadku oferty składanej wspólnie dotyczy lidera):

.....

3. Numer telefonu:
(w przypadku oferty składanej wspólnie dotyczy lidera)

4. Nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu

5. Numer Faxu :
(w przypadku oferty składanej wspólnie dotyczy lidera)

6. Numer e-mail :
(w przypadku oferty składanej wspólnie dotyczy lidera)

7. Podwykonawcy: wskazać część zamówienia która zostanie zrealizowana przez podwykonawców (jeżeli dotyczy)

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

Upoważniony przedstawiciel
Wykonawcy

Data :

.....
(podpis, pieczęć)

Umowa dostawy nr/10 (projekt)
na zamówienie publiczne o wartości poniżej 14000 euro
udzielone w trybie zaproszenia do złożenia ofert cenowych

Zawarta w dniuw Gorlicach pomiędzy:

Szpitałem Specjalistycznym im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach
ul. Węgierska 21
38-300 Gorlice,

NIP 738-17-94-844, Nr KRS 000015952

zwanym dalej Zamawiającym, reprezentowanym przez:

mgr inż. Mariana Świerza - Dyrektora

a:

zarejestrowanym przez....., numer KRS:.....,

NIP:....., wartość kapitału zakładowegozł.

Zwanym dalej Dostawcą, reprezentowanym przez:

1.

o następującej treści:

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest dostawa fabrycznie nowychzwanych w dalszej części „towarem” zgodnie z asortymentem i ilością określoną w ofercie cenowej z dnia, której kserokopia stanowi integralną część umowy.

§ 2.

1. Dostawca zobowiązuje się do dostarczenia towaru własnym środkiem transportu na koszt i ryzyko Dostawcy do Magazynu Medycznego Szpitala Specjalistycznego im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach w terminie do dnia r.
2. Dostawca zobowiązuje się do uruchomienia dostarczonego towaru oraz przeszkolenia pracowników z zakresu obsługi i eksploatacji w terminie uzgodnionym z Zamawiającym.
3. Wraz z dostarczonym towarem Dostawca przekaze dokumenty potwierdzające dopuszczenie wyrobu do stosowania przy udzielaniu świadczeń medycznych na terenie RP zgodnie z obowiązującą ustawą o wyrobach medycznych., komplet instrukcji obsługi, gwarancję, opis techniczny – wszystkie dokumenty w języku polskim.

§ 3.

1. Umowa obowiązuje od dniado dnia.....2010 r..
2. Umowa wygasa z chwilą odbioru towaru przez Zamawiającego, potwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym lub zakończenia okresu na który została zawarta.

§ 4.

1. Dostawca zapewnia Zamawiającego, że dostarczany przez niego towar jest dobrej jakości, spełnia wszystkie normy PN, posiada wymagane świadectwa dopuszczenia wyrobu medycznego oznaczonego znakiem zgodności CE oraz jest zgodny z zamówieniem Zamawiającego.
2. W przypadku stwierdzenia braków ilościowych Dostawca zobowiązuje się uzupełnić braki w terminie 7 dni od chwili ich zgłoszenia przez Zamawiającego.
3. Dostawca odpowiada wobec Zamawiającego za wady jakościowe i ilościowe towaru na zasadach określonych przepisami Kodeksu Cywilnego.
4. Zamawiający zobowiązany jest poinformować Dostawcę o ujawnionych wadach towaru w ciągu 7 dni od daty ich ujawnienia.
5. Dostawca jest zobowiązany do załatwienia reklamacji w terminie 7 dni od chwili zgłoszenia przez Zamawiającego.

§ 5.

1. Wartość zamówienia objętego niniejszą umową wynosibrutto, (słownie:..... brutto).
2. Ceny jednostkowe brutto zgodnie z załączoną kserokopią oferty z dnia.....
3. Strony umowy ustalają niezmiennosc ceny przez cały okres realizacji zamówienia, z wyjątkiem sytuacji spowodowanych zmianą obowiązujących stawek podatku VAT przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian. Zmiana ceny w tym przypadku nastąpi w formie aneksu i będzie obowiązywać z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego tę stawkę.
4. Zapłata za dostarczone partie towaru dokonywana będzie przelewem w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego.
5. Należności za dostarczony towar nie będą przedmiotem zbytu innym podmiotom bez wiedzy i zgody Zamawiającego.

§ 6.

1. Na dostarczone urządzenia Dostawca udziela miesięcznej gwarancji.
2. Gwarancja nie obejmuje uszkodzeń wynikających z niewłaściwej eksploatacji urządzeń.
3. Dostawca zobowiązuje się do przeprowadzenia bezpłatnych przeglądów gwarancyjnych urządzeń.

§ 7.

1. Zamawiający może odstąpić od umowy zgodnie z art. 145 Ustawy z dnia 29.01.2004 r. (Dz. U. 113, poz. 759 tekst jednolity) w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o zaistnieniu istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym.
2. W przypadku odstąpienia od umowy o którym mowa w ust. 1 Dostawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonanej części umowy.
3. W przypadku nie załatwienia reklamacji w terminie określonym w § 4 ust. 5 i nie dokonania wymiany towaru na wolny od wad, Zamawiający może od umowy odstąpić bez wyznaczania dodatkowego terminu do wymiany towaru.
4. Strony ustalają, że w razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy obowiązującej je będzie odszkodowanie w formie kar umownych z następujących tytułów oraz w następujących wysokościach. Dostawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
 - a) za opóźnienie w dostawie określonego w umowie przedmiotu zamówienia w wysokości 0.1 % wartości zamówionej partii towaru – za każdy dzień opóźnienia.
 - b) za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Dostawcy w wysokości 10 % wartości niezrealizowanej części umowy.
 - c) za dostarczenie niezgodnego z § 1 przedmiotu zamówienia w wysokości 0,1 % wartości partii towaru za każdy dzień opóźnienia w wymianie towaru, chyba że Dostawca w porozumieniu z Zamawiającym zobowiąże się do wymiany przedmiotu zamówienia w terminie 48 godzin.

Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość kar umownych.

§ 8.

W razie opóźnienia w zapłacie Dostawca ma prawo do naliczania odsetek w wysokości ustawowej.

§ 9.

Każda zmiana umowy wymaga formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

§ 10.

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11.

W przypadku powstania sporu na tle niniejszej umowy organem rozstrzygającym będzie Sąd właściwy dla Zamawiającego.

§ 12.

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron umowy.

Dostawca:

Zamawiający:

Załącznik nr 3. Zadanie nr 1- Przedmiot zamówienia: Pompa infuzyjna strzykawkowa dwutorowa 5 szt.

Pełna nazwa urządzenia, typ lub model, rok produkcji	
Producent, podać pełną nazwę i adres	
Kraj produkcji, rok produkcji	

Lp.	Wymagane warunki techniczne	Warunki oferowane	Parametry oferowane
1.	Pompa 2-strzykawkowa z możliwością stosowania strzykawk o poj.20 ml, 50 ml	TAK	
2.	Możliwość stosowania strzykawk wymiennie na obu torach	TAK	
3.	Szybkości dozowania od 0,1 do 99,9 ml/h z dokładnością do 0,1 ml/h	TAK	
4.	Możliwość niezależnego programowania szybkości podawania dla każdego toru oddzielnie.	TAK	
5.	Możliwość kontrolowania dawki uderzeniowej na wyświetlaczu przepływu.	TAK	
6.	Ciśnienie okluzji 930 hPa	TAK	
7.	Funkcja KVO i STAND-BY	TAK	
8.	Alarmy – sygnalizacja dźwiękowa i świetlna: KVO, okluzja, koniec infuzji, rozładowane baterie, brak zasilania z sieci, pusta strzykawka.	TAK	
9.	Zasilanie z sieci 230V i awaryjnie z wewnętrznej baterii ładowanej w czasie pracy pompy z zasilania z sieci-przełączanie awaryjne automatyczne.	TAK	
10.	Czas pracy pompy przy zasilaniu z baterii min. 3 godziny, przy wykorzystaniu dwóch torów.	TAK	
11.	Gwarancja min. 24 miesiące.	TAK	
12.	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny –podać adres, tel.	TAK	
13.	W okresie gwarancji na czas ewentualnej naprawy Dostawca zapewni urządzenie zastępcze na swój koszt, a okres gwarancji zostanie przedłużony o czas naprawy. Bezpłatne przeglądy gwarancyjne.	TAK	

Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy

Data

.....
Podpis pieczętka imienna

Załącznik nr 3 Zadanie nr 2 - Przedmiot zamówienia: Lampa do fototerapii diodowa statywowa 1 szt.

Pełna nazwa urządzenia, typ lub model			
Producent, podać pełną nazwę i adres			
Kraj produkcji, rok produkcji			
Parametr	Parametr wymagany	wartość wymagana	Parametry oferowane
1. Napięcie prądu zasilającego:	230 V~ ± 20 V~	TAK	
2. Częstotliwość prądu zasilającego:	50-60 Hz	TAK	
3. Źródło światła	Diody LED – niebieskie i żółte	TAK	
4. Długość fali	Światło niebieskie o wartości szczytowej od 450 do 470 nm Światło żółte o wartości szczytowej od 585 do 595 nm*)	TAK	
5. Możliwość naświetlania w dwóch zakresach natężenia światła (wybór każdego rodzaju natężenia światła jednym przyciskiem)	-małe natężenie >12 mikroWAT/cm2/nm -duże natężenie >30 mikroWAT/cm2/nm	TAK	
6. Powierzchnia skutecznego naświetlania	50 x 25 cm	TAK	
7. Poziom głośności	<60dB	TAK	
8. Wskaźnik naprowadzający umożliwiający ustawienie lampy centralnie nad dzieckiem	TAK	TAK	
9. Możliwość łatwego i szybkiego zdejmowania głowicy lampy ze statywu (bez użycia narzędzi)	TAK	TAK	
10. Głowica lampy bezpiecznie ustawiana na inkubatorze zamkniętym	Gumowe nóżki na postawie głowicy	TAK	
11. Waga głowicy lampy	<3,6 kg	TAK	
12. Waga lampy ze statywem	<18 kg	TAK	
13. Statyw na kółkach z blokadą	Min 2 kółka z blokadą	TAK	
14. Wysokość podstawy statywu (dająca możliwość wsuwania jej pod inkubator)	< 10,2 cm	TAK	
15. Odległość powierzchni świetlnej od podłogi regulowana	Regulacja w zakresie 1,07-1,5 m	TAK	
16. Możliwość przechylania głowicy lampy zamocowanej na statywie pod odpowiednim kątem	0° (pozycja pozioma) do ok. 40°	TAK	
17. Emisja światła UV	Brak emisji	TAK	
18. Emisja promieniowania podczerwonego	Brak emisji	TAK	
19. Lampa statywowa, nastawna nad inkubator zamknięty lub nad łóżeczko		TAK	
20. Możliwość odłączenia głowicy lampy od statywu i ustawienie na inkubatorze zamkniętym		TAK	
21. Gwarancja	12 m-cy	TAK	
22. Wyposażenie lampy: okulary do fototerapii	rozmiar 24-33 cm 60 szt. rozmiar 30-38 cm 160 szt.	TAK	

Upelnomocniony przedstawiciel Wykonawcy

Data

.....
Podpis pieczętka imienna

Załącznik nr 3. Zadanie nr 3- Przedmiot zamówienia: urządzenie do pomiaru stężenia tlenu szt. 1

Pełna nazwa urządzenia, typ lub model, rok produkcji	
Producent, podać pełną nazwę i adres	
Kraj produkcji, rok produkcji	

Lp.	Opis parametrów:	Wartość wymagana	Parametry oferowane
1.	Pomiar stężenia tlenu w powietrzu w zakresie 0 do 100%	TAK	
2.	Wynik pomiaru w formie cyfrowej	TAK	
3.	Czas reakcji <12 sekund przy 90% wartości całkowitej	TAK	
4.	Dokładność obrazowania min 0,1 % tlenu	TAK	
5.	Temperatura pracy min. 0°C-45°C	TAK	
6.	Klasa ochronności IP 44	TAK	
7.	Dokładność <1% objętości O ₂	TAK	
8.	Zasilanie bateryjne - 3 sztuki typ AA	TAK	
9.	Zbudowany jako urządzenie przenośne	TAK	
10.	Alarm akustyczny i optyczny przekroczenia nastawionych granic	TAK	
11.	Górna i dolna granica alarmu stężenia tlenu regulowana	TAK	
12.	Wyposażenie		
13.	Ogniwo tlenowe	TAK 1 szt.	
14.	Baterie	TAK 1 komplet	
15.	Kabel łączący ogniwo tlenowe z miernikiem	TAK 1 szt.	
16.	Gwarancja 12 m-cy	TAK	

Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy

Data

.....
Podpis pieczętka imienna