

INFORMACJA DOTYCZĄCA SPRZĘTU**Dostawa sprzętu medycznego cz. A -E
dla Samodzielnego Gminnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Błoniu**

**Oferujemy realizację zamówienia zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia dla części A - E
oraz wzorem umowy poprzez dostawę następujących urządzeń:**

**UWAGA: należy dołączyć do informacji o sprzęcie karty katalogowe, foldery lub inne dokumenty potwierdzające wymagane przez
zamawiającego parametry urządzeń.**

Lp.	Nazwa	Opis
1.	Aparat USG – przenośny szt. 1 (cz. A)	Producent: Model: Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 A do SWZ: (podać parametry oferowanego urządzenia).....

2.	<p>Aparat do szybkiej diagnostyki - różne testy, w tym CRP szt. 1</p> <p>(cz. B)</p>	<p>Producent:</p> <p>Model:.....</p> <p>Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 B do SWZ : (podać parametry oferowanego urządzenia).....</p>
3.	<p>Holter ciśnieniowy szt. 4,</p> <p>(Cz. C)</p>	<p>Producent:</p> <p>Model:</p> <p>Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 C do SWZ: (podać parametry oferowanego urządzenia).....</p>

4.	Holter EKG szt.4 (Cz. C)	Producent: Model: Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 C do SWZ: (podać parametry oferowanego urządzenia).....
5.	Aparat EKG szt.1 (Cz. D)	Producent: Model: Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 D do SWZ : (podać parametry oferowanego urządzenia).....

6.	Lodówka z monitoringiem temperatury sz. 1 (cz. E)	Producent: Model: Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 E do SWZ: (podać parametry oferowanego urządzenia).....
7.	Waga medyczna z analizatorem masy ciała szt.1 (cz. E)	Producent: Model: Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 E do SWZ: (podać parametry oferowanego urządzenia).....
8.	Fantom do nauki samobadania piersi szt. 2 (cz. E)	Producent: Model: Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 E do SWZ: (podać parametry oferowanego urządzenia).....

9.	Bilirubinometr szt. 2 (cz. E)	Producent: Model: Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 E do SWZ: (podać parametry oferowanego urządzenia).....
10.	Dermatoskop szt.1 (cz. E)	Producent: Model: Parametry zgodne z wymogami zamawiającego w załączniku nr 1 E do SWZ: (podać parametry oferowanego urządzenia).....

1. Oświadczam/y, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.
2. Oświadczam/y, że oferowane urządzenie (sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte w SWZ, a w szczególności w załącznikach nr 1 A-E do SWZ, jest kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego i zapewnia wymagany poziom usług medycznych.

UWAGA:

Niespełnienie wymaganych parametrów zawartych w OPZ i warunków na cz. A - E spowoduje odrzucenie oferty.

Parametry muszą być potwierdzone dodatkowo folderami lub kartami katalogowymi oferowanego wyrobu w języku polskim. (dopuszcza się wskazanie linków do stron gdzie znajdują się dokumenty, specyfikacje itp.

Podpis osoby/osób upoważnionej/ych do występowania w imieniu Wykonawców.

Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (zaawansowany podpis elektroniczny w przypadku posiadania e-dowodu) osoby uprawnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy (lub jednego z wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)