

## Załącznik nr 3-2 do SWZ

### Zamawiający:

Szpital Specjalistyczny  
im. Edmunda Biernackiego  
ul. Żeromskiego 22  
39-300 Mielec  
NIP: 8171750893  
REGON: 000308637  
*(pełna nazwa/firma, adres)*

### Wykonawca:

.....  
.....

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od  
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

*Adres poczty elektronicznej:*

.....

reprezentowany przez:

.....  
.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)*

## OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMAGANYCH PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO PARAMETRÓW

Nawiązując do ogłoszenia o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym, na podstawie art. 275 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych na:

**sprzedaż i dostawę aparatury medycznej dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego  
im. Edmunda Biernackiego w Mielcu,  
SzS.ZP.261.13.2026**

oferujemy realizację w/w Przedmiotu Zamówienia o poniższych parametrach:

### Grupa 2: Sprzęt treningowy do nauczania RKO - 2 zestawy

| L.p.                          | Wymagane parametry techniczne i funkcjonalne                        | Parametr wymagany | Odpowiedź „TAK” lub wymagana informacja (wg kolumny „parametr wymagany”) |
|-------------------------------|---|-------------------|--|
|                               | Sprzęt fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż w 2025 roku | TAK (podać)       |  |
|                               | Typ/model, producent, kraj  | podać             |  |
| <b>Wymagania szczegółowe:</b> |   |                   |  |

|                                     |   |   |  |
|-------------------------------------|---|---|--|
| 1.                                  | W zestawie 3 fantomy do nauki pierwszej pomocy- resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO)<br>-niemowlę<br>-dziecko<br>-dorosły<br>System posiada wskaźniki świetlne lub monitory informujące o tempie i głębokości wykonywanych ucisków w czasie rzeczywistym. | TAK   |  |
| 2.                                  | Torba transportowa.   | TAK   |  |
| 3.                                  | Kamizelka z drogami oddechowymi do nauki pierwszej pomocy przy zadławieniu  | TAK   |  |
| 4.                                  | Urządzenie treningowe AED – zewnętrzny defibrylator, który może być użyty z każdym fantomem szkoleniowym<br>- Minimum 8 zaprogramowanych scenariuszy<br>- Elektrody szkoleniowe 10 kompletów  | TAK   |  |
| 5.                                  | Torba   | TAK   |  |
| <b>Warunki gwarancji i serwisu:</b> |   |   |  |
| 6.                                  | Przeglądy wg zaleceń producenta w trakcie trwania gwarancji wraz ze wszystkimi częściami i materiałami niezbędnymi do wykonania przeglądu na koszt Wykonawcy.   | TAK, podać liczbę wymaganych dla bezpiecznej pracy urządzeń przeglądów okresowych |  |
| 7.                                  | Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres 10 lat  | TAK   |  |
| 8.                                  | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z urządzeniem) – wersja elektroniczna i papierowa  | TAK   |  |

.....  
(podpis Wykonawcy  
lub jego uprawnionego przedstawiciela)