**Załącznik nr 1 (9)**

Przedmiot zamówienia: Aparat do mierzenia ciśnienia dla dzieci 1 szt.

Producent :

Nazwa-model/typ :

Rok produkcji ( fabrycznie nowy z 2025r.) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Parametry techniczne:** | **Parametr Wymagany** | **Parametr Oferowany ( należy wpisać)** |
|  | **Parametry ogólne:** |  |  |
|  | **Ciśnieniomierz zegarowy z zestawem 3 mankietów dla różnych grup wiekowych pacjentów** | TAK |  |
|  | Mankiety w zestawie:   * Mankiet dziecięcy * Mankiet dla dorosłych * Mankiet duży dla dorosłych | TAK |  |
|  | Pomiar ciśnienia dokonywany bezpośrednio na skórze. | TAK |  |
|  | W zestawie z aparatem, saszetka do przechowywania go w czasie, gdy nie jest używany. | TAK |  |
|  | **WYMAGANIA DODATKOWE** | TAK |  |
|  | Szkolenia w zakresie obsługi dla personelu medycznego | TAK |  |
|  | Dostępność części na min. 10 lat | TAK |  |
|  | Autoryzowany serwis producenta | TAK |  |
|  | Gwarancja min 36 miesięcy. Przeglądy techniczne w cenie oferty w okresie gwarancji zgodnie wymogami producenta, ostatni przegląd na koniec okresu gwarancyjnego. | TAK |  |

Powyższe warunki graniczne stanowią wymagania odcinające. Nie spełnienie nawet jednego z w/w

wymagań spowoduje odrzucenie oferty.

Oferowane urządzenie o wyspecyfikowanych parametrach ma być kompletne i po dostawie gotowe

do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów

Podpis elektroniczny