Załącznik nr 2 do SWZ

**Wykonawca**

Nazwa: ……………………………………………

Siedziba:…………………………………………....

Województwo:………………………………………

NIP ……………… / KRS ………………

*/Nazwa i adres Wykonawcy/*

**FORMULARZ PRZEDMIOTOWY**

**DOSTAWA SPRZĘTU LABORATORYJNEGO W CZĘŚCIACH**

 **Część IV – System ekstrakcyjny Baker- 3 sztuki**

**Tabela nr 1. Parametry wymagane. (***Parametry określone w kolumnie 1 tabeli mają charakter obligatoryjny. Nie spełnienie chociażby jednego parametru będzie skutkować odrzuceniem oferty***.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE** | **OFEROWANE PARAMETRY** |
| **1** | **2** |
|  Przeznaczony do ekstrakcji z kolumienkami SPE | Oferowany produkt *…………………………..*Producent: …………………….. (pełna nazwa, strona www.)Model: …………………………. nr katalogowy : …………………………Rok produkcji: ………………………  |
| **WYMAGANIA TECHNICZNE** |
| 1. Komora próżniowa ze szkła borokrzemowego z możliwością autoklawowania.
 |
| 1. Pokrywa z poliamidu.
 |
| 1. Uszczelka ze spienionego PE.
 |
| 1. Jednoczęściowe króćce (igły) typu Luera z PTFE.
 |
| 1. Zawór regulujący podciśnienie z PTFE z wakuometrem kontrolnym
 |
| 1. Statyw o regulowanej wysokości na odbieralniki z PTFE z półkami na odbieralniki (szlif) NS14/23 i NS 10/19 i podstawą.
 |
| 1. Zawory (kraniki) typu Luer z PTFE.
 |
| **GWARANCJA** |
| 1. Okres gwarancji: min. 12 miesiące od daty dostawy.
 | **Parametr dodatkowo punktowany**.*wypełnić:*Oferowany okres gwarancji…………..… |
| **Inne zobowiązania Wykonawcy** |
| 1. Instrukcja obsługi w języku polskim, karta gwarancyjna.
 |
| 1. Dostawa do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi.
 |

**Tabela nr 2 Pozacenowe kryteria oceny ofert.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Parametr punktowany  | Spełnienie parametru  |
| 1. | Gwarancja  | Punktacja: 12 miesięcy parametr wymagany - 0 pkt24 miesiące - 20 pkt36 miesięcy –40 pkt |
|  | **MAKSYMALNA LICZBA PUNKTÓW** | **40 pkt.** |

*Oferta została podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez: ………………………………………*