|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 2A** |

Wykonawca:

…………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………

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

**SZCZEGÓŁOWY OPIS MINIMALNYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

Zamawiający odrzuci ofertę, której minimalne parametry techniczne nie będą spełniały wymagań opisu przedmiotu zamówienia.

W celu potwierdzenia parametrów technicznych oferowanego urządzenia, Wykonawca do  oferty dołączy kartę katalogową producenta lub inny dokument potwierdzający zgodność oferowanych parametrów technicznych z wymaganiami Zamawiającego określonymi w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia

**UWAGA!** Wykonawca jest zobowiązany podać dokładny opis oferowanego urządzenia w prawej kolumnie tabeli „szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia oferowany przez Wykonawcę”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP** | **MINIMALNY ZAKRES PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA WYMAGANY PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO** | **PARAMETRY OFEROWANE PRZEZ WYKONAWCĘ** **(Wykonawca wypełnia wpisując konkretne parametry oferowanego urządzenia zgodne z wymaganiami Zamawiającego** |
| **Wyposażenie w ramach projektu pn. „Centrum kliniczne B+R medycyny i hodowli zwierząt oraz ochrony klimatu”:****Zestaw do przyżyciowego pozyskiwania oocytów z wyposażeniem** **Producent: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..****Typ: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….** |
| **I Aparat USG** |
| 1. | Przenośny ultrasonograf weterynaryjny z możliwością użycia sond HD (192-kryształowych); |  |
| 2. | Wyposażony w ekran dotykowy o wysokiej rozdzielczości i przekątnej co najmniej 15" |  |
| 3. | Nowoczesny interfejs z prostą i intuicyjną obsługą podczas badania (dostęp zdalny, dostęp przez tablet); |  |
| 4. | Co najmniej 32 kanały przesyłania danych |  |
| 5. | Wymiana baterii bez użycia narzędzi; |  |
| 6. | Dwa rodzaje baterii, z czego jedna z nich nadaje się do  transportu lotniczego. |  |
| 7. | Tryby obrazowania / funkcje co najmniej:B, B+B, B+M, M, CFM: Color Doppler, PW, PulseWave Doppler, Power Doppler. |  |
| **II Sonda liniowa rektalna** |
| 1. | Promień nie mniejszy niż 60 mm |  |
| 2. | Ilość kryształów min.: 128 |  |
| 3. | Częstotliwość nie gorsza niż: 5.0 MHz – 10.0 MHz. |  |
| **III Sonda OPU – jałówka** |
| 1. | Ilość kryształów min.: 128 |  |
| 2. | Częstotliwość nie gorsza niż: 5.0 MHz – 7.5 MHz; |  |
| 3. | Pole widzenia nie gorsze niż: 150°; |  |
| 4. | Promień nie mniejszy niż 10 mm; |  |
| 5. | Możliwość pełnej i szybkiej dezynfekcji sondy. |  |
| 6. | Metalowa wymienna prowadnica do igły z  możliwością autoklawowania. |  |
| 7. | Połączenie igły z prowadnicą zmniejszające powstawanie zawirowań, a co za tym idzie utratę części pobranych oocytów; |  |
| 8. | Wersja przeznaczona dla jałówek (mniejsza). |  |
| **IV Sonda OPU – krowy** |
| 1. | Ilość kryształów min.: 128; |  |
| 2. | Częstotliwość nie gorsza niż: 5.0 MHz – 8.0 MHz; |  |
| 3. | Pole widzenia nie gorsze niż: 90°; |  |
| 4. | Promień nie mniejszy niż 14 mm; |  |
| 5. | Możliwość pełnej i szybkiej dezynfekcji sondy; |  |
| 6. | Metalowa prowadnica do igły z możliwością autoklawowania; |  |
| 7. | Połączenie igły z prowadnicą zmniejszające powstawanie zawirowań, a co za tym idzie utratę części pobranych oocytów; |  |
| 8. | Wersja przeznaczona dla krów (grubsza i dłuższa). |  |
| **V Pompa aspiracyjna do pobierania oocytów bydła** |
| 1. | Zaprojektowana do pozyskiwania i magazynowania w  odpowiedniej temperaturze oocytów od krów i  jałówek. |  |
| 2. | Wbudowany blok grzewczy |  |
| 3. | Obsługa za pomocą pedału |  |
| 4. | Regulowana siła podciśnienia nie gorsza niż  do  400mmHG |  |
| 5. | Regulowana temperatura bloku grzewczego nie  gorsza niż do +50°C |  |
| 6. | Konstrukcja pompy dostosowana do pracy terenowej w formie wytrzymałej walizki |  |
| **VI Wyposażenie dodatkowe** |
| 1. | W zestawie walizka transportowa, ładowarka, wózek, zestaw startowy akcesoriów umożliwiający uruchomienie urządzenia. |  |

|  |
| --- |
| ............................, dnia ................................. |
|  |