**Załącznik nr III A do SIWZ**

**Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych przedmiotu zamówienia**

**Zadanie nr III – Wycinarka.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L. p.** | **Opis parametru** | **Parametr wymagany**  **/Punktacja** | **Parametry oferowane**  **(podać, opisać)**  **Należy szczegółowo**  **opisać każdy oferowany parametr** |
|  | **Nazwa i typ urządzenia………………………………...................................................................................**  **Producent i kraj pochodzenia……………………………………………………………………………**  **Rok produkcji 2017/2018, urządzenie fabrycznie nowe, nie powystawowe.** | | |
|  | Urządzenie zasiane z sieci elektrycznej 230V/50Hz  Podać wartość mocy pobieranej | TAK  (Podać) |  |
|  | Podać wymiary aparatu | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Urządzenie umożliwiające automatyczne wycinanie bibuf z suchymi probkami krwi | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Aparat wyposażony w głowicę umożliwiającą wycięcie krążków bibuly o średnicy 3,2 mm | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Opcjonalnie możliwość zamontowania głowic umożliwiających wycinanie krążków bibuły o średnicach 1,5 mm, 4,7 mm oraz 6 mm | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | możliwość programowania pracy wycinarki i sterowania nią. z programu NeoBase; | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Oprogramowanie sterujące współpracujące z czytnikiem kodów kreskowych, | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Wbudowany wyświetlacz na którym ukazują się aktualne parametry pracy | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Ustawianie funkcji aparatu za pomocą przycisków znajdujących si e na panelu obudowy | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Obsługa aparatu za pomocą przycisków lub pedału nożnego | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Wyposażenie aparatu w czujnik detekcji wyciętego dysku z bibuty | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Funkcja podświetlenia obszaru dziurkowanego | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Funkcja sprawdzenia właściwego umiejscowienia próbki w uchwycie | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Wyposażenie w port RS 232 lub USB umożliwiające połączenie z komputerem | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Wyposażenie w port USB do podłączenia czytnika kodów kreskowych | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Aparat gotowy do użytku bez dodatkowych inwestycji i zakupów ze strony Zamawiającego | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Instrukcja użytkowania w języku polskim | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Oryginalna instrukcja w języku angielskim | TAK  (Podać/opisać) |  |
|  | Certyfikat CE | TAK  (Podać/opisać) |  |

**Podpis:**

.................................................