**OFEROWANE PARAMETRY TECHNICZNE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PARAMETRY TECHNICZNE** | **PARAMETR OFEROWANY****(PROSZĘ WSKAZAĆ)** |
|  | **Membrana do nebulizacji** | **240 sztuka** |
| **1** | Kompatybilna z AEROGEN SOLO |  |
| **2** | Producent |  |
| **3** | Nazwa/typ/model |  |
| **4** | Kraj pochodzenia |  |
|  | **Złącze typu ”T”** | **240 sztuk** |
| **1** | Rozmiar 22 mm |  |
| **2** | Kompatybilne z AEROGEN SOLO |  |
| **3** | Producent |  |
| **4** | Nazwa/typ/model |  |
| **5** | Kraj pochodzenia |  |
|  | **Kabel do respiratora** | **5 sztuk** |
| **1** | Kompatybilna z AEROGEN SOLO |  |
| **2** | Producent |  |
| **3** | Nazwa/typ/model |  |
| **4** | Kraj pochodzenia |  |
|  |  |  |

………………………., dnia …………………… r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (podpis Wykonawcy lub kwalifikowany podpis elektroniczny)