**Załącznik nr 3 do SWZ**

**WYKAZ PRÓBEK**

**do przetestowania w postępowaniu na dostawę sprzętu do przeszczepu rogówki**

 **NAZWA WYKONAWCY………………………………………………..**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PRODUKT - CHARAKTERYSTYKA** | **Ilość szt.****wymagana** | **Ilość szt.****dostarczona** | **Oferowany produkt**nazwa/typ/nr kat. | **Numer serii****i data ważności**/jeśli dotyczy/ | **Producent**nazwa/kraj pochodzenia | **WYCENA PRÓBEK** |
| **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1** | **Jednorazowe trepany sterylne próżniowe ze strzykawką aspiracyjną 5 cm3** Trepan dla rogówki biorcy, zawiera 360o komorę ssącą z szesnastoma znacznikami, posiada wskaźnik centrum rogówki. Komora ssąca połączona ze strzykawką ze sprężynką. Rozmiar **– 8,0**  | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Jednorazowe trepany sterylne typu sztanca, próżniowe ze strzykawką aspirującą 5cm3**Rogówkowy punch próżniowy dla dawcy, składa się z podstawy próżni, prowadnicy, standardowego trepanu, pierścienia kompresji i pokrywy dolnej. Rozmiar – **8,5** | **2 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |

 **UWAGA: Wykonawca zobowiązany jest do wpisania do tabeli wszystkich wymaganych informacji dotyczących dostarczonych próbek, również tych**

 **dotyczących ich wyceny, niezależnie od składanego oświadczenia (załącznik nr 4 do SWZ). Informacje te są niezbędne, m.in. do przeprowadzenia**

 **procedury ewidencyjnej.**

**Wykaz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby/osób**

**uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców.**