*Załącznik nr 3.1 do SWZ*

FORMULARZ  
PARAMETRÓW OCENIANYCH

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia …………………………………………………. Producent: ……………………………Typ aparatu……………..……  (nazwa, kraj)  Rok produkcji: ……………… | | | | |
| **LP.** | **WYMAGANE PARAMETRY** | **wymagana odpowiedź** | **szczegółowy opis parametrów**  **OCENIANYCH**  **oferowanego przedmiotu zamówienia** | **punktacja** |
| **Inkubator trójgazowy** | | | | |
|  | Komora wewnętrzna   1. półki oparte o ściany bez wykorzystania stelaży i innych dodatkowych elementów | TAK/NIE |  | TAK – 3 pkt  NIE – 0 pkt |
|  | Możliwość dezaktywacji kontroli CO2 i O2 | TAK/NIE |  | TAK – 3 pkt  NIE – 0 pkt |
|  | Wszystkie wprowadzane do inkubatora gazy wprowadzane za pomocą dyszy mieszającej gazy, wykorzystującej efekt Venturiego | TAK/NIE |  | TAK – 15 pkt  NIE – 0 pkt |
|  | Panel sterowania:   1. wyświetlacz dotykowy | TAK/NIE |  | TAK – 2 pkt  NIE – 0 pkt |
| 1. graficzny podgląd rejestracji danych | TAK/NIE |  | TAK – 2 pkt  NIE – 0 pkt |