**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ WYMAGANYCH WARUNKÓW TECHNICZNYCH**

 *– wniosek 2022/EL/655*

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. Dostawa systemu do automatycznego oczyszczania tkanek,

znak sprawy: AEZ/S-053/2022

oferujemy wykonanie zamówienia, spełniającego poniższe wymagania:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Opis parametrów | **Wymagane minimalne parametry techniczne** | Parametry techniczne oferowane |
| **1** | 2 | **3** | 4 |
| System do automatycznego oczyszczania tkanek - 1 zestaw |
| **Producent (marka) …………………………………………………………..………………………… *(Należy podać)*****Model ………………………………………………………………………………………..………...… *(Należy podać)*****Fabrycznie nowe urządzenie, nie używane, nie eksponowane. Rok produkcji nie wcześniej niż 2021 r.**  |
|  | Funkcjonalność podstawowa | System do automatycznego oczyszczania i zwiększania przejrzystości tkanek umożliwiający wizualizację grubszych fragmentów tkanek oraz analizę trójwymiarowej struktury i zależności przestrzennej pomiędzy komórkami / elementami tkanki w mikroskopie konfokalnym/fluoroscencyjnym | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Tryby oczyszczania tkanek | - pasywny,- za pomocą elektroforezy. | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Skład zestawu  | Minimum:- komora elektroforetyczna, - kontroler sterujący, - pompa perystaltyczna, - zbiornik z kontrolerem,- stanowisko do polimeryzacji. | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Komora  | - urządzenie elektroforetyczne doprowadzające prąd do próbek tkanek umieszczonych w komorze. - zawiera powleczone elektrody zapewniające spójne czyszczenie i sprawne usuwanie komponentów lipidowych z tkanek. |  |
|  | z wbudowanym wlotem i wylotem, zapewniającym cyrkulację buforu i redukcję utraty pojemności buforowej | *.............................**Tak/Nie* |
|  | zintegrowany system chłodzenia  | *.............................**Tak/Nie* |
|  |  wyposażona w magnetyczny wyłącznik bezpieczeństwa | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Kontroler  | sterujący zasilaniem, temperaturą i bezpieczeństwem komory  | *.............................**Tak/Nie* |
|  | wyświetlacz - min. 5” co najmniej LCD | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Zakres pracy: - temperatura: min.(30-60) °C, - natężenie: min. (0,2 – 1,5) A,- napięcie: min. (0 - 60 )V | *.............................**Tak/Nie* |
|  | port USB – min. 1 szt.  | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Pompa perystaltyczna  | - cyrkulacja buforu w zakresie prędkości min. (50 - 200 rpm), - funkcjonalność utrzymania stałej pojemności buforowej i temperaturowej. | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Zbiornik  | - wykonany z PETG,- pojemność co najmniej 2L,- z kontrolerem monitorującym temperaturę roztworu czyszczącego | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Stanowisko do polimeryzacji | - funkcjonalność oczyszczania tkanek poprzez ogrzewanie próbki utrwalonej monomerem hydrożelowym i roztworem inicjatora termicznego. - zapewnienie środowiska ściśle beztlenowego | *.............................**Tak/Nie* |
|  | wyświetlacz - min. 5” co najmniej LCD | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Zakres temperaturowy: min. (od temp. pokojowej do 60 °C (z dokładnością min. ±0.1 °C). | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Zakres próżni co najmniej ( -90 - 0 kPa ) z dokładnością min. 1 kPa. | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Blok grzewczy  | 1 blok na 6 probówek po 50 mL oraz 1 blok na płytki płaskodenne. | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Wyposażenie  | - Uchwyt na pojemnik na tkanki, - Pojemnik na tkanki (cały mózg myszy), - Pojemnik na tkanki (cały mózg szczura), - uchwyty na mózg szczura, myszy i skrawki.  | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Zestaw zawiera wszystkie elementy i odczynniki niezbędne do jego uruchomienia i przeprowadzenia reakcji oczyszczania tkanki  |  | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Zasilanie  | 230V / 50Hz | *.............................**Tak/Nie* |
|  | Oznakowanie znakiem CE | wymagane | *.............................**Tak/Nie* |

*.......................................* …………………………………………………………….…

 (miejscowość, data) (podpis i pieczątka osoby/ osób uprawnionych do wystąpienia w imieniu wykonawcy)