**Załącznik nr 1B do SIWZ**

**Załącznik nr 1B-1 do SIWZ**

 **(do zadania nr 1)**

**Parametry podlegające ocenie jakości soczewek**

**Poz. 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr – soczewki twarde** | **Należy wpisać oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. | Angulacja |  | 0-5st. - 10 pkt6 -10 st. - 5 pkt |

**Poz. 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr – soczewki twarde** | **Należy wpisać oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. | Dioptraż |  | Powyżej 30 dptr -10 pkt30 dptr i poniżej 5 pkt |

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-2 do SIWZ**

**(do zadania nr 2)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Powłoka hydrofobowa  | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
| 1. 2.
 | Ostre krawędzie na całej części optycznej | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
|  | Filtr UV | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
|  | Jednorazowy injector i kartridż do cięcia 2,2 mm | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 5 pkt. |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE” w każdej pozycji.**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

*/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,*

 *uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie*

 *prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń*

 *woli w jego imieniu/*

**Załącznik nr 1B-3 do SIWZ**

**(do zadania nr 3)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Podwójna ostra krawędź na całej części optycznej | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
|  | Jednorazowy injector i kartridż do cięcia 2,2 mm | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 5 pkt. |
|  | Filtr UV | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE”**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-4 do SIWZ**

**(do zadania nr 4)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Podwójna ostra krawędź na całej części optycznej | tak\*/nie\* | Tak 10 pkt Nie 0 pkt |
|  | Materiał PMMA na całej długości haptenów | tak\*/nie\* | Tak 10 pkt Nie 5 pkt |
|  | Jednorazowy injector i kartridż do cięcia 2,2 mm | tak\*/nie\* | Tak 10 pkt Nie 5 pkt |
|  | Filtr UV | tak\*/nie\* | Tak 10 pkt Nie 0 pkt |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE”**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-5 do SIWZ**

**(do zadania nr 5)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Sterylnie pakowane | tak\*/nie\* | Tak 10 pktNie 0 pkt |
|  | W komplecie 5 sztuk | tak\*/nie\* | Tak 10 pktNie 0 pkt |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE”**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-6 do SIWZ**

**(do zadania nr 6)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Możliwość wyboru pierścienia prawo i lewoskrętnego | tak\*/nie\* | Tak 10 pktNie 0 pkt |
|  | Wykonany w całości z PMMA | tak\*/nie\* | Tak 10 pktNie 0 pkt |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE”**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-7 do SIWZ**

**(do zadania nr 7)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Wszystkie elementy zapakowane sterylnie | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
|  | Wszystkie elementy zapakowane sterylnie | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
|  | Witrektom kompatybilny z INFINITI | Podać ilość cięć | 2500cięć/minutę -10 pkt>2500cięć /minutę -0 pkt |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE”**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-8 do SIWZ**

**(do zadania nr 8)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Każdy pasek sterylnie pakowany w opakowaniach po 100 sztuk | tak\*/nie\* | Tak - 10 pktNie - 0 pkt |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE”**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-9 do SIWZ**

**(do zadania nr 9)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Ostre na obu krawędziach | tak\*/nie\* | Tak -10 pktNie - 5 pkt |
|  | Zagięte | tak\*/nie | Tak - 10 pktNie - 5 pkt |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE”**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-10 do SIWZ**

**(do zadania nr10)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Komora próżniowa 360 stopniowa | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
|  | Znaczniki powyżej 12 | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |
|  | Znacznik centralnego punktu na rogówce | tak\*/nie\* | Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt. |

**\*Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy udzielenia odpowiedzi poprzez skreślenie słowa**

 **„TAK” lub „NIE”**

 **Brak skreślenia słowa „TAK” lub „NIE” spowoduje, iż oferta otrzyma „0” punktów**

 **jakościowych.**

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/

**Załącznik nr 1B-11 do SIWZ**

**(do zadania nr11)**

**Parametry podlegające ocenie jakości**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Oceniany parametr**  | **Oferowany parametr** | **Ocena punktowa** |
| 1. 1.
 | Grubość 0,9-1,0 mm | Podać wielkość | Poniżej 0,9 mm i 0,9 mm 10 pktPowyżej 0,9 mm 5 pkt |
|  | Szerokość 13-14 mm | Podać wielkość | Poniżej 13 mm i 13 mm 10 pktPowyżej 13 mm 5 pkt |
|  | Długość 16 -20 mm | Podać wielkość | Poniżej 17 mm i 17 mm 10 pktPowyżej 17 mm 5 pkt  |

…................................ ….......................................................................................

/ miejscowość ,data / /pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie,

 uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie

 prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

 woli w jego imieniu/