Nr sprawy: 13/TLEN/2017 ZAŁĄCZNIK NR 2

**Parametry techniczne tlenu medycznego**

 **Tabela nr. 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Składnik | Wymagania  | wartość parametru oferowanego *(wpisać)* |
| zawartość tlenu | nie mniej niż 99,5% |  |
| zawartość tlenku węgla | nie więcej niż 5 ppm v/v |  |
| zawartość dwutlenku węgla | nie więcej niż 300 ppm v/v |  |
| zawartość wilgoci | nie więcej niż 67 ppm v/v |  |

 Potwierdzam, że oferowany tlen medyczny spełnia parametry podane w powyższej tabeli.

.............................................

 podpisWykonawcy