***Załącznik nr 7 do umowy***

***z dnia……………………***

# Wykaz aparatury medycznej służącej do wykonywania procedur będących przedmiotem umowy, których zapewnienie jest obowiązkiem Udzielającego Zamówienie.

* Angiograf stacjonarny z wyposażeniem
* Defibrylator (dostęp do jednego urządzenia w czasie zabiegu), zestaw reanimacyjny
* Aparat do znieczulenia
* Aparaty do szybkiego przetaczania płynów infuzyjnych
* Aparat do pomiaru czasu krzepnięcia
* Glukometr
* Kardiomonitor + osprzęt
* Pompy infuzyjne
* Strzykawka automatyczna
* Stół radiologiczny

#  PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIA UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE

#

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