



**Załącznik nr 2**

....., dn. ....

**Wykonawca**

(Nazwa, adres)

.....

.....

**Oświadczenie o spełnieniu wszystkich warunków udziału w postępowaniu**

**do zapytania ofertowego nr 2\_2024 z dnia 4 października 2024 r.**

Potwierdzam spełnienie następujących warunków:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadam wiedzę, doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, tj. posiadam wskazane w dodatkowych warunkach udziału doświadczenie
3. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

**Potwierdzam spełnienie dodatkowych warunków udziału:**

**1. Potencjał kadrowy:**

Będę dysponować na etapie realizacji zamówienia osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, w tym co najmniej 1 (jedną) osobą posiadającą doświadczenie w wykonywaniu badań wyznaczania charakterystyk spektralnych barw i wyznaczania współrzędnych barwy CIELab i różnicy barwy.



L.p.	Osoba	Zakres posiadanego doświadczenia	Warunek	Wykaz załączonych dokumentów potwierdzających spełnienie warunku
1			osobą posiadającą doświadczenie w wykonywaniu badań wyznaczania charakterystyk spektralnych barw i wyznaczania współrzędnych barwy CIELab i różnicy barwy.	
....				

*Oferent musi wykazać doświadczenie w zakresie powyższego warunku w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.*

*Jako potwierdzenie spełnienia powyższego warunku Oferent zobowiązany jest do przedstawienia referencji, zaświadczeń, certyfikatów lub innych dokumentów tożsamyh potwierdzających spełnienie warunków wskazanych dla punktu 1.*

## **2. Potencjał techniczny/wymogi dotyczące posiadanych przez Oferenta urządzeń**

Posiadam oba wskazane poniżej urządzenia spełniające poniższe wymogi:

### **1. Spektrofotometr, posiadający poniższe parametry:**

\* spektrofotometr z możliwością zmiany okna pomiarowego 6,9,30 mm oraz z możliwością włączenia i wyłączenia odbicia lustrzanego.

### **2. Spektrofotometr, posiadający poniższe parametry:**

\* Zakres spektralny nie mniejszy niż 200 -2500nm.

\* Układ optyczny dwuwiazkowy.



\* Szerokość szczeliny spektralnej regulowana: przynajmniej 6 różnych wartości w zakresie nie mniejszym niż: 0,1-10 nm dla zakresu UV-Vis, przynajmniej 6 różnych wartości w zakresie nie mniejszym niż: 0,4-40 nm dla zakresu NIR.

\* Specjalny tryb szczeliny spektralnej do pomiarów w trybie niskiego rozproszenia światła.

\* Źródło promieniowania: lampa deuterowa oraz lampa halogenowa.

\* Możliwość wyboru z poziomu oprogramowania długości fali, przy której następuje automatyczna zmiana lampy w zakresie nie mniejszym niż 335 - 345 nm.

\* Możliwość wyboru z poziomu oprogramowania długości fali, przy której następuje automatyczna zmiana detektora i siatki dyfrakcyjnej w zakresie nie mniejszym niż 760 - 860 nm.

\* Zakres fotometryczny co najmniej: od -4 do +4 Abs (dla zakresu UV-Vis) i od -3 do +3 Abs (dla zakresu NIR).

\* Dokładność fotometryczna nie gorsza niż  $\pm 0,0025$  Abs (dla zakresu 0-1 Abs).

\* Dokładność długości fali nie gorsza niż: 0,3 nm (mierzone dla pików 656,1 nm) i 1,5 nm (mierzone dla pików 1312,2 nm).

\* Sfera całkująca do standaryzowanych analiz, o zakresie spektralnym nie mniejszym niż 220 – 2 200 nm, średnica sfery co najmniej 150 mm, możliwość włączania i wyłączania odbicia lustrzanego

\* Sfera całkująca do pomiarów deseni o małych średnicach, o zakresie spektralnym nie mniejszym niż 200 – 2 500 nm, średnica sfery z zakresu 50 - 70 mm, z układem skupiającym wiązkę pomiarową do średnicy 1 mm, możliwość włączania i wyłączania odbicia lustrzanego

*Jako potwierdzenie spełnienia tego warunku Oferent składa stosowne oświadczenie (tj. podpisany załącznik nr 2).  
Oferent potwierdza posiadanie obu urządzeń.*

### **3. Warunek wskazany w opisie przedmiotu zamówienia:**

Posiadam laboratorium akredytowane przez Polskie Centrum Akredytacji oraz posiadam uprawnienia do prowadzenia badań w trybie Obronności i Bezpieczeństwa.

*Jako potwierdzenie spełnienia tego warunku Oferent składa stosowne dokumenty potwierdzające spełnienie warunku.*

.....  
data i podpis upoważnionego przedstawiciela Oferenta

\* niepotrzebne skreślić