 

**Część nr 7 Załącznik nr 3 do SIWZ**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

**Przedmiot postępowania: Szafki przyłóżkowe - 12 szt.**

**Nazwa producenta/Kraj:**

**Typ/model**

**Rok produkcji: Sprzęt fabrycznie nowy – nieużywany/ min. 2019 r.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznychMinimalne wymagania** | **WymaganiaTak/Nie** | **Odpowiedź wykonawcyTak/NieOferowana wartość parametru, opis** | **Punktacja** |
| 1.
 | Szkielet szafki wykonany z profili stalowych oraz blachy ocynkowanej, pokrytej lakierem proszkowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne i promieniowanie UV | Tak |  |  |
|  | Szerokość szafki: 430 mm (± 20 mm),wysokość szafki: 800 mm (± 20 mm),głębokość szafki: 410 mm (± 20 mm), | Tak, podać |  |  |
|  | Blat szafki wykonany z tworzywowej płyty HPL (o gr. min. 6 mm), odporny na wilgoć, dezynfekcję oraz promieniowanie UV. Minimum dwie krawędzie blatu zabezpieczone aluminiowym listwami w kształcie litery C. | Tak |  |  |
|  | Drzwi szafki oraz front szuflady pokryte lakierem proszkowym odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne i promieniowanie UV  | Tak |  |  |
|  | Szuflada wysuwana na prowadnicach rolkowych z wkładem tworzywowym odejmowanym. Szuflada zabezpieczona przed wysunięciem. | Tak |  |  |
|  | Pomiędzy szufladą a kontenerem półka na prasę o wysokości min. 100 mm, dostęp do półki z czterech stron. | Tak, podać |  |  |
|  | Szafka wyposażona w półkę do odkładania obuwia lub pojemników urologicznych wykonana z siatki stalowej (średnica pręta min. 5 mm) pokrytej lakierem proszkowym. Półka wyprofilowana zabezpieczająca przed wypadnięciem przedmiotów. | Tak, podać |  |  |
|  | Aluminiowy reling wyposażony w tworzywowy haczyk na ręcznik i tworzywowy uchwyt na szklankę z możliwością demontażu oraz przesuwania na całej jego długości | Tak |  |  |
|  | Koła jezdne podwójne w tym min. 2 z blokadą, z niebrudzącym podłóg bieżnikiem | Tak |  |  |
|  | Szafka przystosowana do mycia i dezynfekcji | Tak |  |  |
|  | Kolor frontów oraz blatu z możliwością wyboru kolorów z min. 5 szt. Oraz konstrukcja z możliwością wyboru z min. dwóch kolorów w tym szary. | Tak, podać |  |  |
|  | **Pozostałe wymagania** |  |  |  |
|  | Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta  | Tak |  |  |
|  | Wpis lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych | Tak |  |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące | Tak |  | 24 m-ce – 0 pkt.24-36 m-cy -5 pkt.Powyżej 36 m-cy 10 pkt. |

**UWAGA:**

Podane wartości stanowią nieprzekraczalne minimum, którego niespełnienie (brak żądanej opcji) spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu lub potwierdzenia wymaganego parametru/warunku traktowany będzie jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia i skutkować będzie odrzuceniem oferty.

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

 *Pieczątka i podpis osoby umocowanej*

 *do reprezentowania Wykonawcy*