**EZ/ZP/1/2021/ESŁ**

Załącznik nr 2.5 do Zaproszenia

(Załącznik nr 1 do umowy)

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane parametry techniczno-funkcjonalne)**

**PAKIET NR 5**

**Stolik do narzędzi / Stolik zabiegowy – 8 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** |  |
| **Nazwa-model/typ** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** |
| **Lp.** | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Stolik do narzędzi / Stolik zabiegowy** |
| 1. | Mobilny stolik zabiegowy wykonany z rurek stalowych lakierowanych proszkowo na kolor biały | TAK |  |
| 2. | Stolik wyposażony w:2 blaty proste ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N92 uchwyty do prowadzenia 2 uchylne miski o poj. 2,5l i średnicy 220 mm | TAK, podać |  |
| 3. | 4 koła w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy min. 50 mm, w tym min. dwa z blokadą,  | TAK |  |
| 4. | Uchwyty do prowadzenia skierowane ku górze stanowiące stały element konstrukcji stelaża | TAK |  |
| 5. | Wymiary całkowite długość: 740 mm (+/-20 mm)Głębokość: 440 mm (+/-20 mm)Wysokość: 810 mm (+/-20 mm) | TAK, podać |  |
| 6. | Wymiary stolika:- szerokość: 740 mm (+/- 10 mm)- głębokość: 440 mm (+/- 10 mm)- wysokość: 810 mm (+/- 10 mm) | TAK, podać |  |
| 7. | Instrukcja obsługi w języku polskim (załączyćprzy dostawie) | TAK |  |
| 8. | Karta gwarancyjna (załączyć przy dostawie) | TAK |  |
| 9. | Gwarancja: min 24 miesiące licząc od terminu określonego w §7 pkt 1 wzoru umowy | TAK |  |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju prowadzi ………………..………………….......

*(uzupełnić)*

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

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

Wykonawca