**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW TECHNICZNYCH**

Przedmiot:  **Parawan Podwieszany**

Nazwa i typ:

Producent:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE** | **WYMAGANIA TAK/ NIE** | **PARAMETRY OFEROWANE** |
| 1 | produkt fabrycznie nowy, rok produkcji, min. 2021 | TAK |  |
| 2 | system podwieszanych parawanów składający się z 4 boksów w kształcie litery L o wymiarach, ok.:1) boks numer : 260 x 240 cm | TAK |  |
| 3 | konstrukcja modułowa zespolona ze sobą | TAK |  |
| 4 | szyny wykonane z stali nierdzewnej | TAK |  |
| 5 | szyny posiadające wkładkę PCV | TAK/nie |  |
| 6 | wysokość od podwieszenia do stropu ok. 70 cm | TAK |  |
| 7 | zasłony bawełniano-poliestrowe, przeznaczone do prania w temperaturze 95°C, wymiary: 1) szer. x wys. 230 x 200 cm ± 5 cm, kolor: szary **- 4 szt. łącznie na cały Pakiet**2) szer. x wys. 260 x 200 cm ± 5 cm, kolor: szary **- 2 szt. łącznie na cały Pakiet** | TAK |  |
| 8 | okres gwarancji od daty podpisania protokołu odbioru, min. 24 [mies.] | TAK, podać |  |
| 9 | w ramach oferty Wykonawca zobowiązany jest po dokonanej instalacji do niezwłocznego odebrania wszelkich opakowań po zainstalowanym sprzęcie oraz ich utylizacji we własnym zakresie i na własny koszt | TAK |  |
| 10 | wszelkie czynności związane z dostarczeniem, wniesieniem, montażem, uruchomieniem oraz możliwymi z tym czynnościami leżą po stronie Wykonawcy | TAK |  |
| 11 | Wykonawca uprawniony jest do przeprowadzenia wizji lokalnej w miejscu zamontowania parawanów, | TAK |  |
| 12 | Wymagane dokumenty:Deklaracja zgodności CE (lub równoważne), Wpis lub zgłoszenie do URWMiPB (lub równoważne), Certyfikat producenta wyrobów medycznych PN-EN ISO 13485 (lub równoważne), Certyfikat PN-EN ISO 9001 - projektowanie, serwis, produkcja sprzętu medycznego (lub równoważne) | TAK |  |
| 13 | Dwa komplety parawanów  | TAK |  |
| 14 | Gwarancja 24 m-ce | TAK | Dodatkowy okres gwarancji ponad minimalny należy podać w formularzu ofertowym. |