**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Pakiet nr 11 - Chłodziarka laboratoryjna do przechowywania odczynników**

**(1 sztuka dla Pracowni Histopatologicznej)**

Nazwa Producenta …………………………

Nazwa/Typ/Model Urządzenia …………………………

Kraj pochodzenia …………………………

| **Lp.** | **Parametry i funkcje** | **Wymagane parametry** | **Wartość/opis oferowanego parametru/**  **Odpowiedź Wykonawcy** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Chłodziarka laboratoryjna z przeznaczeniem na odczynniki, fabrycznie nowa, nie po wystawowa, rok produkcji nie wcześniejszy niż 2018r., gotowe do użytkowana bez dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK | TAK/NIE\*  podać….. |
|  | Chłodziarka przeznaczona do przechowywania odczynników z wnętrzem antyiskrowym, z cyfrowym zewnętrznym wskaźnikiem temperatury, sterowana mechaniczne | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Alarm temperatury:   1. optyczny i dźwiękowy w przypadku awarii 2. braku zasilania | TAK | TAK/NIE\*  podać, opisać  …… |
|  | Wymiary zewnętrzne:  Wysokość maksymalna 130 cm  Szerokość/ głębokość 50÷60 cm | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Pojemność użytkowa około 220 L (+/-10 L) | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Płynna regulacja temperatury | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Minimalny zakres temperatur chłodzenia  od 0 OC lub +1OC do +15OC | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Poziom hałasu max. 45 dB (+/-3 dB) | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Automatyczne odszranianie | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Kierunek otwierania drzwi prawy/ lewy z opcją zamiany | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Obudowa stalowa, malowana, biała lub srebrna.  Drzwi pełne z izolacją lub równoważne. | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Drzwi wyposażone w zamek dla ochrony przed niepożądanym dostępem | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Półki wewnętrzne szklane o obciążeniu do 40 kg  Pięć przestrzeni przechowywania, półek 4 | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Wewnątrz oświetlenie LED z możliwością oddzielnego włączania | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Regulowane nóżki lub kółka z blokadą | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Klasa klimatyczna: 5; temperatura otoczenia do +40°C; wilgotność względna 40%; | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Certyfikat TÜV/GS lub równoważny | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Przy dostawie Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu świadectwo wzorcowania urządzenia oraz instrukcję użytkowania | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Wykonawca zapewnia świadczenie usług serwisowych przez autoryzowane przez producenta punkty serwisowe.  Siedziba serwisu - dokładny adres i nr telefonu. | TAK, podać | Adres: ………………………  ………………………  Telefon: ………………………  e-mail: ……………………… |
|  | Czas naprawy nie dłuższy niż 72 godziny od zgłoszenia awarii w dni robocze | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | Maksymalna ilość napraw tego samego elementu, po którym dany element zostanie zastąpiony nowym wolnym od wad  - 3 naprawy | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |
|  | W okresie trwania gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do załatwienia wszelkich formalności celnych, związanych z ewentualną wymianą urządzenia na nowe, jego wysyłką do naprawy gwarancyjnej i odbiorem lub importem we własnym zakresie- bez udziału Zamawiającego | TAK | TAK/NIE\*  podać …… |

\* niewłaściwe skreślić lub właściwe zaznaczyć

**UWAGI:** W kolumnie „Odpowiedź Wykonawcy” w pozycjach TAK/NIE\* zaznaczanie odpowiedzi NIE oznacza niespełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów.

* Oświadczamy, iż zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia warunki opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ) oraz posiada parametry opisane w Opisie Przedmiotu Zamówienia
* Oświadczamy, że w/w oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych inwestycji.
* Oświadczamy iż dostarczymy na swój koszt materiały potrzebne do sprawdzenia czy przedmiot zamówienia funkcjonuje prawidłowo
* Oświadczamy, iż wszystkie zaoferowane elementy przedmiotu zamówienia są ze sobą kompatybilne.

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

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy