Załącznik nr 2 do SIWZ

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Pakiet nr 3

**Taborety lekarskie – 6 sztuk**

Nazwa Producenta ………………………………

Nazwa/Model/Typ Wyposażenia ………………………………

Kraj pochodzenia ………………………………

| Lp. | Parametry techniczne i funkcje | Parametry wymagane (TAK) i oceniane (TAK/NIE) | Odpowiedź Wykonawcy  TAK / NIE  Opis  oferowanych parametrów |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Taboret na kółkach do powierzchni twardych | Tak, podać |  |
|  | Taboret o obrotowej podstawie | Tak, podać |  |
|  | Taboret wyposażony podnózek w postaci obręczy pod siedziskiem |  |  |
|  | Taboret z regulowaną wysokością –  zakres 47-61 cm (+/-2 cm) | Tak, podać |  |
|  | Konstrukcja odporna na korozję i uszkodzenia mechaniczne, chromowana | Tak, podać |  |
|  | Siedzisko obite tapicerką z pianki poliuretanowej pokrytej materiałem tworzywowym łatwo zmywalnym | Tak, podać |  |
|  | Tapicerka odporna na promienie UV, wilgoć, środki dezynfekcyjne | Tak, podać |  |
|  | Średnica podstawy 60 – 64 cm (+/- 10 mm) | Tak, podać |  |
|  | Średnica siedziska 34-37 cm (+/- 10 mm) | Tak, podać |  |
|  | Grubośc siedziska 50 mm (+/- 10 mm) | Tak, podać |  |
|  | Możliwość wyboru koloru z palety RAL | Tak, podać |  |

UWAGI:

1. W kolumnie „Parametry wymagane i oceniane” w zakresie:

- Parametrów wymaganych umieszczono „TAK, podać/opisać” wpisanie odpowiedzi NIE lub pozostawienie pola pustego czyli brak odpowiedzi oznacza niespełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów, a oferta Wykonawcy podlegać będzie odrzuceniu.

1. Do dostawy Wykonawca jest zobowiązany dołączyć wszystkie akcesoria potrzebne do sprawdzenia wszystkich wymaganych przez Zamawiającego funkcji.

* 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, fabrycznie nowy z min. 2020 roku 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.
* Oświadczamy, iż zapewniamy w swoim zakresie opiekę serwisową w okresie trwania gwarancji,

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

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

