ZESTAWIENIE PARAMETRÓW/SPECYFIKACJA TECHNICZNA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Załącznik nr 2.8 do SWZ TP-305/22/ZS stolik zabiegowy ze stali kwasoodpornej - mobilny**  **- 4 szt.** | | | |
|  | **Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia** | **Wartość lub zakres parametrów wymaganych** | | **Wartość lub zakres parametrów oferowanych** |
| 1 | Konstrukcja stolika wykonana w całości ze stali kwasoodpornej gatunku OH18N9 | Tak | |  |
| 2 | Elementy składowe stolika: |  |  | | |  |  |  |  |
| A | - blat roboczy w formie wyjmowanej tacy ze stali kwasoodpornej gatunku OH18N9 1 szt. | Tak | |  |
| B | - szuflada na prowadnicach kołowych z pełnym wysuwem i cichym domykiem 1 szt. | Tak | |  |
| C | - pod szufladą wyjmowane kuwety z tworzywa sztucznego lub stali kwasoodpornej gatunku OH18N9 2 szt. | Tak, podać | |  |
| D | - pojemnik na zużyte igły 1 szt. | Tak | |  |
| E | - pojemnik na rękawiczki 1 szt. | Tak | |  |
| F | - kosz na odpady z pokrywą z tworzywa 1 szt. | Tak | |  |
| G | - uchwyt do prowadzenia wózka 1 szt. | Tak | |  |
| 3 | Stolik wyposażony w 4 koła jezdne Ø min. 75 mm min. dwa z hamulcem na oponkach gumowych nie brudzących podłoża | Tak, podać | |  |
| 4 | Wymiary stolika: |  | |  |
| A | Długość 490 mm +/- 30 mm | Tak, podać | |  |
| B | Szerokość 480 mm +/- 30 mm | Tak, podać | |  |
| C | Wysokość 890 mm +/- 30 mm | Tak, podać | |  |
| 5 | Producent | Tak, podać | |  |
| 6 | Oferowany model | Tak, podać | |  |
| 7 | Nazwa własna | Tak, podać | |  |

FORMULARZ CENOWY:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa artykułu** | **J. m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **% VAT** | **Wartość brutto PLN** |
|  | **……………**  Producent:  …………………………………………………….  Model/typ:  …………………………………………………….  Nr katalogowy:  ……………………………………………………. | szt. | 4 |  |  |  |  |
| **Razem** | | | | |  | X |  |

Wartość netto: ……….......… PLN (słownie: ……………………………..…..….…………….)

Wartość brutto: ……...…..… PLN (słownie: …………………………………………………….)

Informacja dla Wykonawcy:

* 1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf
  2. Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy,

kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód).