# ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH

**72 Wózek do sprzątania**

Nazwa producenta: .......................................................

Nazwa i typ: .......................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | **PARAMETR / WARUNEK WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY – PODAĆ** |
| 1. | Wózek do sprzątania, serwisowy |  |
| 2. | Stelaż wózka chromowany na samoskrętnych kołach |  |
| 3. | Wózek powinien posiadać:   * długość: max. 800 mm, * szerokość: max. 700 mm, * wysokość: min. 1230 mm |  |
| 4. | Wózek wyposażony w dwa wiadra o pojemności min. 20 litrów każde |  |
| 5. | Wózek wyposażony w dwa wiadra o pojemności min. 6 litrów każde |  |
| 6. | Wózek powinien posiadać prasę do wyciskania mopów |  |
| 7. | Wózek powinien być wyposażony w uchwyt na worek o pojemności 120 litrów,  wraz z kompletem zapinek |  |
| 8. | Wózek powinien posiadać metalowy koszyk na akcesoria |  |
| 9. | Wraz z wózkiem należy dostarczyć min. 1 kij, 1 stelaż do mopa oraz 2 mopy  płaskie |  |

UWAGA: Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty. Parametry muszą być potwierdzone folderami

lub karatami katalogowymi oferowanego wyrobu.

# Brak odpowiedniego wpisu przez wykonawcę w kolumnie *parametr oferowany* będzie traktowany jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia i będzie podstawą odrzucenia oferty.

Oświadczam, że oferowane urządzenie (sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte w SIWZ, jest kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego i zapewnia wymagany poziom usług medycznych.

# …………………………….

**Podpis Wykonawcy**