ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH

18 Kosz na odpady

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **PARAMETR / WARUNEK WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY – PODAĆ** |
| 1. | Kosz pedałowy o pojemności min. 20 litrów |  |
| 2. | Kosz wykonany ze stali lakierowanej na biało |  |
| 3. | Kosz powinien być wyposażony w wewnętrzne, wyjmowane wiadro które ułatwia utrzymanie czystości oraz higieniczne usuwanie zawartości |  |
| 4. | Ergonomiczny uchwyt dla łatwego i higienicznego przenoszenia |  |
| 5. | Mechanizm otwierający powinien być wykonany w 100% z części metalowych |  |
| 6. | Wymiary kosza:   * pojemność: min. 20 litrów, * szerokość: max. 30 cm * wysokość: max. 45 cm |  |

UWAGI:

1. **Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty. Parametry muszą być potwierdzone**

folderami lub karatami katalogowymi oferowanego wyrobu.

1. **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.

1. **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