#### PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**I . OKREŚLENIE PRZEDMIOTU PRZETARGU**

###### Laktator elektryczny – 16 szt.

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**II . Część do wypełnienia przez przystępującego do przetargu:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Nazwa urządzenia |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **2** | Typ urządzenia |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **3** | Producent |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **4** | Rok produkcji nie wcześniej niż 2023. Urządzenie fabrycznie nowe nie rekondycjonowane. |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **5** | Rok wprowadzenia urządzenia do seryjnej produkcji |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **6** | Kraj pochodzenia |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |

**7. Warunki gwarancji i serwisu wymagane przez użytkownika**

| **Nr ppkt.** | **OPIS PARAMETRÓW** | **WARTOŚĆ WYMAGANA** | | **WARTOŚĆ OFEROWANA**  **( podać, opisać )** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny. | *TAK (wpisać pełne dane kontaktowe adres i techniczne środki łączności, nr tel., faxu, e-mail. )* | |  |
| 2 | Długość udzielanej gwarancji **36 miesięcy** (*podać ilość miesięcy*) | *TAK* | |  |
|  |  |  |  | *Wpisać* |

**8.Walory techniczno-eksploatacyjne wymagane przez użytkownika.**

| **Nr ppkt.** | **OPIS PARAMETRÓW** | **Parametry graniczne** | Parametry oferowane  ( podać, opisać ).  Należy szczegółowo opisać każdy oferowany parametr urządzenia/sprzętu |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Wymagania ogólne** |  |  |
|  | Zasilanie 230V, 50Hz | TAK |  |
|  | Membrany tłoków zabezpieczone pokrywą dla zapewnienia higieny i bezpieczeństwa odciągania | TAK |  |
|  | Program „INICJACJA” (lub równoważny zgodnie z nomenklaturą producenta) dedykowany do inicjacji stymulacji- np. dla mam wcześniaków, mam z opóźnioną laktacją, matek po szczególnie trudnych porodach | TAK |  |
|  | Program „UTRZYMANIE”- dla mam dzieci donoszonych, do podtrzymania laktacji na odpowiednim poziomie | TAK |  |
|  | Rytm pracy laktatora naśladujący rytm ssania niemowlęcia | TAK |  |
|  | Płynna regulacja siły ssania | TAK |  |
|  | Przystosowany do pracy ciągłej 24h/dobę | TAK |  |
|  | Głośność urządzenia nie większa niż 46 dB | TAK |  |
|  | Wózek jezdny z blokadą kół, wyposażony w uchwyt na butelki oraz miejsce na przewód zasilający. (1 szt. do każdego zaoferowanego urządzenia). | TAK |  |
|  | Uchwyt do przenoszenia urządzenia | TAK |  |
|  | Statyw na butelki | TAK |  |
|  | Konstrukcja zabezpieczająca przed przedostaniem się mleka do środka urządzenia (separacja mediów) | TAK |  |
|  | Urządzenie wyposażone w wyświetlacz z komunikatami w języku polskim oraz symbolami siły podciśnienia | TAK |  |

**UWAGA!**

Dla uznania oferty za ważną Wykonawca winien zaoferować sprzęt spełniający wszystkie wymagane parametry graniczne.

W tabelce „Walory techniczno-eksploatacyjne wymagane przez użytkownika”, kolumna – parametry oferowane – należy szczegółowo opisać każdy oferowany parametr sprzętu.

Wykonawca jest zobowiązany do dostarczenia sprzętu o zaoferowanej w niniejszej specyfikacji konfiguracji i parametrach.

Oświadczenie Wykonawcy:

Oświadczam, że oferowany sprzęt jest kompletny i będzie po dostarczeniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów.

**Wypełniony i podpisany załącznik należy załączyć do oferty.**

Podpis Wykonawcy: ..........................................