Załącznik nr 1.17 do SIWZ

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA WRAZ Z WYCENĄ - CZĘŚĆ 17
Dostawa stolika zabiegowego do instrumentów oraz tacy zabiegowej w ramach projektu *pn. „Centrum Boreliozy i innych chorób odzwierzęcych”.*

1. Przedmiotem zamówienia jest podzielony na dwa zadania i składa się z:
   - **Zadanie 1: Dostawa stolika zabiegowego do instrumentów (nadstawka) – 2 szt.**
   - **Zadanie 2: Dostawa tacy zabiegowej – 10 szt.**

I. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

- Zadanie 1: Dostawa stolika zabiegowego do instrumentów (nadstawka) - 2 szt.

NAZWA OFEROWANEGO URZĄDZENIA		
NAZWA PRODUCENTA (pełna nazwa, adres, strona www)		
MODET / TYP / NR KATALOGOWY / KOD PRODUCENTA		
KRAJ POCHODZENIA		
ROK PRODUKCJI (wymagany: co najmniej ……)		
Lp.	**Parametry wymagane**	**Parametry oferowane**
1.	Stabilna konstrukcja wykonana ze stali kwasoodpornej lub z blachy malowanej proszkowo odpornej nas środki dezynfekcyjne	
2.	Podstawa w kształcie litery T	
3.	Stolik wyposażony w 3 koła min. 2 z blokadą	
4.	Blat z rondem	
5.	Regulacja wysokości stolika w zakresie – co najmniej 950 - 1350 mm.	
6.	Regulacja blatu ręczna lub za pomocą pedału nożnego	
7.	Szerokość min. 400x600 mm	

INNE WYMAGANIA		
8.	Instrukcja obsługi w języku polskim	
WARUNKI GWARANCJI I SERWISU		
9.	Gwarancja min. 24 m-ce	
10.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii/usterki 48h dni robocze, naprawa max 5 dni roboczych	
11.	Dane teleadresowe punktu serwisowego (adres, nr telefonu, faksu, email)	

UWAGA: NIEWYPEŁNIENIE WIERSZY: „NAZWA OFEROWANEGO URZĄDZENIA", „PRODUCENT", „MODEL/TYP /NR KATALOGOWY/KOD PRODUCENTA", KTÓRE TO JEDNOZNACZNIE IDENTYFIKUJĄ OFEROWANE URZĄDZENIE LUB BRAK WPISU W KOLUMNIE „PARAMETR OFEROWANY" ZOSTANIE POTRAKTOWANY, JAKO NIESPEŁNIENIE MINIMALNYCH WYMAGAN ZAMAWIAJĄCEGO, CO BĘDZIE SKUTKOWAŁO ODRZUCENIEM OFERTY.

- Zadanie 2: Dostawa tacy zabiegowej – 10 szt.

NAZWA OFEROWANEGO URZĄDZENIA		
NAZWA PRODUCENTA (pełna nazwa, adres, strona www)		
MODET / TYP / NR KATALOGOWY / KOD PRODUCENTA		
KRAJ POCHODZENIA		
ROK PRODUKCJI (wymagany: co najmniej ……)		
Lp.	**Parametry wymagane**	**Parametry oferowane**
1.	Tace wykonane ze stli nierdzewnej z wgłębieniem	
2.	Wymiary: 360x240x10 mm +/- 50 mm	
INNE WYMAGANIA		
3.	Instrukcja obsługi w języku polskim	
WARUNKI GWARANCJI I SERWISU		

4.	Gwarancja min. 24 m-ce	
5.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii/usterki 48h dni robocze, naprawa max 5 dni roboczych	
6.	Dane teleadresowe punktu serwisowego (adres, nr telefonu, faksu, email)	

UWAGA: NIEWYPEŁNIENIE WIERSZY: „NAZWA OFEROWANEGO URZĄDZENIA", „PRODUCENT", „MODEL/TYP /NR KATALOGOWY/KOD PRODUCENTA", KTÓRE TO JEDNOZNACZNIE IDENTYFIKUJĄ OFEROWANE URZĄDZENIE LUB BRAK WPISU W KOLUMNIE „PARAMETR OFEROWANY" ZOSTANIE POTRAKTOWANY, JAKO NIESPEŁNIENIE MINIMALNYCH WYMAGAN ZAMAWIAJĄCEGO, CO BĘDZIE SKUTKOWAŁO ODRZUCENIEM OFERTY.

II. Wycena przedmiotu zamówienia

Lp.	Przedmiot dostawy	Ilość (szt.)	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Stawka Podatku VAT (%)	Wartość podatku VAT	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8
			Sposób liczenia:	(3x4)		(5 x 6)	(5 + 7)
1	Zadanie 1: Dostawa stolika zabiegowego do instrumentów (nadstawka)	2					
2	Zadanie 2: Dostawa tacy zabiegowej	10					
			RAZEM	NETTO		BRUTTO	

UWAGA: WYKONAWCA MA OBOWIĄZEK WYPEŁNIENIA WSZYTKICH KOLUMN TABELI WYCENY.