Załącznik nr 1.21 do SIWZ

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA WRAZ Z WYCENĄ - CZĘŚĆ 21
Dostawa wózka zabiegowego w ramach projektu *pn. „Centrum Boreliozy i innych chorób odzwierzęcych”.*

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa wózka zabiegowego **– 3 szt.**

I. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

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.	Konstrukcja wózka wykonana ze stali nierdzewnej lub stali malowanej proszkowo, odporna na środki dezynfekcyjne	
2.	Wózek trzypółkowy, półki w postaci kuwet	
3.	Wózek wyposażony w druciany koszyk, wyjmowane pojemniki z tworzywa - kuwety (3 szt.) oraz worek foliowy z przykryciem.	
4.	Wózek posiadający cztery kółka jezdne, w tym min. dwa z blokadą**.**	
5.	Wymiary wózka: a) długość min. 640 mm b) szerokość min. 420 mm c) wysokość całkowita: min. 880 mm	
INNE WYMAGANIA		
6.	Instrukcja obsługi w języku polskim	
WARUNKI GWARANCJI I SERWISU		
7.	Gwarancja min. 24 m-ce	

8.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii/usterki 48h dni robocze, naprawa max 5 dni roboczych	
9.	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	Dostawa wózka zabiegowego	3					

UWAGA: WYKONAWCA MA OBOWIĄZEK WYPEŁNIENIA WSZYTKICH KOLUMN TABELI WYCENY.