Załącznik nr 3 do SWZ

**Sprawa nr 28/2023**

**Formularz wymagań technicznych – warunków granicznych**

**dotyczy zadania nr : 34, 35, 36, 37**

dotyczy: Dostawa drobnego wyposażenia nowych pomieszczeń Szpitala

**Zadanie 34: Lodówki**

* **Lodówka – typ 1 (poz. 1)**

Nazwa urządzenia /typ/ model ..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

Rok produkcji......................................................

Ilość: 5 szt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wymagania Zamawiającego. Parametry techniczne i funkcjonalne | Parametry wymagany | Parametry oferowane |
|  | Sprzęt fabrycznie nowy, wolny od wszelkich wad i uszkodzeń, bez wcześniejszej eksploatacji nie będący przedmiotem praw osób trzecich. Rok produkcji: min.2022. | Tak |  |
|  | Deklaracja Zgodności CE | Tak |  |
|  | Lodówka wyposażona w chłodziarkę i zamrażarkę | Tak |  |
|  | Wysokość lodówki: 180-190 cm | Tak |  |
|  | Szerokość lodówki: 58-61 cm | Tak |  |
|  | Głębokość lodówki: 65-68 cm | Tak |  |
|  | Pojemność chłodziarki: 225-270 l | Tak |  |
|  | Pojemność zamrażarki: 85-120 l | Tak |  |
|  | Położenie zamrażarki: na dole | Tak |  |
|  | Liczba drzwi: 2 | Tak |  |
|  | Zmiana kierunku otwierania drzwi | Tak |  |
|  | Liczba agregatów: 1 | Tak |  |
|  | Liczba termostatów: 2 | Tak |  |
|  | Liczba półek: min. 3 | Tak |  |
|  | Wyświetlacz temperatury zewnętrzny: | Tak/Nie |  |
|  | Alarm niedomkniętych drzwi | Tak |  |
|  | Poziom hałasu < 40 dB | Tak |  |
|  | Lodówka bezszronowa | Tak |  |
|  | Czas utrzymania temperatury w przypadku braku zasilania: min. 10 h | Tak |  |
|  | Klasa klimatyczna: N, SN, ST, T | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej | Tak/Nie |  |
|  | Gwarancja: 24 miesiące | tak |  |

* **Lodówka – typ 2 (poz. 2**

Nazwa urządzenia /typ/ model ..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

Rok produkcji......................................................

Ilość: 9 szt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wymagania Zamawiającego. Parametry techniczne i funkcjonalne | Parametry wymagany | Parametry oferowane |
|  | Sprzęt fabrycznie nowy, wolny od wszelkich wad i uszkodzeń, bez wcześniejszej eksploatacji nie będący przedmiotem praw osób trzecich. Rok produkcji: min.2022. | Tak |  |
|  | Deklaracja Zgodności CE | Tak |  |
|  | Lodówka podblatowa | Tak |  |
|  | Lodówka wyposażona w chłodziarkę | Tak |  |
|  | Klasa klimatyczna (min): SN, T | Tak |  |
|  | Wysokość: 81-82 cm | Tak |  |
|  | Szerokość lodówki: 59-60 cm | Tak |  |
|  | Głębokość: 54-55 cm | Tak |  |
|  | Sterowanie: mechaniczne | Tak |  |
|  | Pojemność chłodziarki (l): min. 100 l | Tak |  |
|  | Zmiana kierunku otwierania drzwi | Tak |  |
|  | Liczba agregatów: 1 | Tak |  |
|  | Liczba termostatów: 1 | Tak |  |
|  | Liczba półek: 2-4 | Tak |  |
|  | Poziom hałasu < 42 dB | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej | Tak/Nie |  |
|  | Gwarancja: 24 miesiące | tak |  |

**Zadanie 35: Kuchenka mikrofalowa**

Nazwa urządzenia /typ/ model ..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

Rok produkcji......................................................

Ilość: 3 szt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wymagania Zamawiającego. Parametry techniczne i funkcjonalne | Parametry wymagany | Parametry oferowane |
|  | Sprzęt fabrycznie nowy, wolny od wszelkich wad i uszkodzeń, bez wcześniejszej eksploatacji nie będący przedmiotem praw osób trzecich. Rok produkcji: min.2022. | Tak |  |
|  | Deklaracja Zgodności CE | Tak |  |
|  | Kuchenka mikrofalowa: | Tak |  |
|  | Rodzaj: wolnostojąca | Tak |  |
|  | Moc mikrofal: 700W (+/- 10%) | Tak |  |
|  | Sterowanie: mechaniczne | Tak |  |
|  | Pojemność: 20l (+/- 2l) | Tak |  |
|  | Oświetlenie wnętrza | Tak |  |
|  | Wymiary:   * głębokość: 32 – 36 cm * szerokość: 43 - 46 cm * wysokość: 23 – 27 cm | Tak |  |
|  | Talerz obrotowy | Tak |  |
|  | Wyświetlacz | Tak/Nie |  |
|  | Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej | Tak/Nie |  |
|  | Gwarancja: 24 miesiące | tak |  |

**Zadanie 36: Zmywarko-wyparzarka do naczyń**

Nazwa urządzenia /typ/ model ..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

Rok produkcji......................................................

Ilość: 3 szt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wymagania Zamawiającego. Parametry techniczne i funkcjonalne | Parametry wymagany | Parametry oferowane |
|  | Sprzęt fabrycznie nowy, wolny od wszelkich wad i uszkodzeń, bez wcześniejszej eksploatacji nie będący przedmiotem praw osób trzecich. Rok produkcji: min.2022. | Tak |  |
|  | Deklaracja Zgodności CE | Tak |  |
|  | Zmywarka z funkcją wyparzania przystosowana do mycia talerzy, szkła, tac i pojemników | Tak |  |
|  | Zmywarka podblatowa | Tak |  |
|  | Sterownie elektromechaniczne | Tak |  |
|  | Maksymalna wysokość mytego naczynia 320 mm | Tak |  |
|  | Wysokość komory wsadowej ~370 mm | Tak |  |
|  | Precyzyjny dozownik płynu myjącego i nabłyszczającego | Tak |  |
|  | Cykl mycia 120 s lub 180 s | Tak |  |
|  | Kontrolki temperatury pracy bojlera i komory | Tak |  |
|  | 2 pary ramion myjąco-płuczących (góra/dół) | Tak |  |
|  | Zużycie wody max. 3 l/cykl | Tak |  |
|  | System zasilania umożliwiający korzystanie z napięcia zasilającego 230 V 50Hz | Tak |  |
|  | Moc grzałki komory: 2 kW | Tak |  |
|  | Moc grzałki bojlera: 3 kW | Tak |  |
|  | W komplecie 3 kosze: do talerzy, uniwersalny, do szkła oraz pojemnik na sztućce | Tak |  |
|  | Płyn do mycia i nabłyszczania w ilości wystarczającej do wykonania 300 pełnych cykli | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej | Tak/Nie |  |
|  | Gwarancja: 24 miesiące | tak |  |

**Zadanie 37. Witryna chłodnicza na leki**

Nazwa urządzenia /typ/ model ..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

Rok produkcji......................................................

Ilość: 2 szt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wymagania Zamawiającego. Parametry techniczne i funkcjonalne | Parametry wymagany | Parametry oferowane |
|  | Sprzęt fabrycznie nowy, wolny od wszelkich wad i uszkodzeń, bez wcześniejszej eksploatacji nie będący przedmiotem praw osób trzecich. Rok produkcji: minimum 2022. | Tak |  |
|  | Gwarancja: 24 miesiące | Tak |  |
|  | Deklaracja Zgodności CE | Tak |  |
|  | Szafa chłodnicza do przechowywania leków zgodna z normą DIN 58345 | Tak |  |
|  | Przeznaczona do przechowywania różnorodnych artykułów medycznych i farmaceutycznych w obniżonej temperaturze | Tak |  |
|  | Chłodziarka wyposażona w moduł rejestracji temperatury | Tak |  |
|  | Chłodziarka wyposażona w moduł alarmów kontrolujących prawidłowy proces chłodzenia | Tak |  |
|  | Alarm wizualny i akustyczny uruchamiany w przypadku przekroczenia zadanych wartości granicznych oraz otwarcia drzwi na dłużej niż 1 minutę | Tak |  |
|  | Zasilanie zgodne z Polską Normą (230V ±10%; 50Hz) |  |  |
|  | Regulowany zakres temperatur +1 do +10 stopni C (+/- 0,5 stopnia) | Tak |  |
|  | Poziom szumu re 1 PW: max. 45 dB (A) | Tak |  |
|  | Drzwi przeszklone otwierane min. do kąta 90° wyposażone w zamek | Tak |  |
|  | Wysokość: 1700 – 1900 mm (wymiar zewnętrzny) | Tak |  |
|  | Szerokość: 500 – 700 mm(wymiar zewnętrzny) | Tak |  |
|  | Długość: 550 – 650 mm(wymiar zewnętrzny) | Tak |  |
|  | Obudowa ze stali w kolorze białym | Tak |  |
|  | Materiał wnętrza: tworzywo sztuczne | Tak |  |
|  | Oświetlenie podsufitowe wnętrza LED z oddzielnym włącznikiem | Tak |  |
|  | Wymuszony obieg powietrza | Tak |  |
|  | Automatyczne rozmrażanie | Tak |  |
|  | Sterowanie elektroniczne | Tak |  |
|  | Cyfrowy wyświetlacz temperatury (zewnętrzny) | Tak |  |
|  | Alarm usterki czujnika temperatury | Tak |  |
|  | Alarm braku zasilania (po przywróceniu zasilania) | Tak |  |
|  | Możliwość montażu modułu GSM do przesyłania alarmów za pomocą SMS | Tak/Nie |  |
|  | Materiał półek: ruszt z powłoką z tworzywa sztucznego | Tak |  |
|  | Ilość półek: minimum 3 | Tak |  |