**SPECYFIKACJA TECHNICZNA**

**18/DEG/AC/2024**

**Zakup szaf chłodniczych oraz pojemników transportowych   
dla potrzeb kuchni SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku**

Nazwa Wykonawcy ......................................................................

Adres Wykonawcy ......................................................................

**Szafa chłodnicza zapleczowa dwudrzwiowa – 2 szt**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Opis parametru*** | ***Parametr wymagany***  ***(podać zakres lub opisać)*** | ***Opis parametrów  i warunków ofertowanych (wypełnia Wykonawca)*** |
|  | Producent / kraj | Podać |  |
|  | Model / typ | Podać |  |
|  | Urządzenie oraz wszystkie elementy składowe – rok produkcji nie starsze niż 2022 r. | TAK, podać |  |
|  | Temperatura minimalna - maksymalna | Od -1°C do 10 °C |  |
|  | Szerokość | 1600 mm |  |
|  | Długość | Od 730 mm do 740 mm |  |
|  | Wysokość | Od 2000 mm do 2030 mm |  |
|  | Pojemność komory użytkowej | 1242 l -1286 l |  |
|  | Obciążenie półki | max. 30 kg |  |
|  | Ilość półek | 10 półek regulowanych, standardowych |  |
|  | Ładowność | 300 kg (półka max. 30 kg) |  |
|  | Regulator temperatury | elektroniczny z wyświetlaczem |  |
|  | Rozmrażanie | automatyczne |  |
|  | Moc (kW) | 0,32 -0,35 |  |
|  | Napięcie | 230 V / 50Hz |  |
|  | Rodzaj drzwi | pełne uchylne |  |
|  | Ilość drzwi | 2 szt. |  |
|  | Odpływ skroplin do pojemnika | TAK |  |
|  | Dno komory przechowalniczej wykonane ze stali nierdzewnej | TAK |  |
|  | Nogi regulowane | TAK |  |
|  | Zagwarantowanie dostępności części przez min. 10 lat od dostawy | TAK |  |
|  | Gwarancja min. 12 miesięcy przez autoryzowany serwis | TAK, podać |  |
|  | Produkt (sprzęt) posiada instrukcję obsługi w języku polskim – dostarczoną wraz z dostawą | TAK |  |
|  | Cała dokumentacja techniczna sprzętu w języku polskim | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej, ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji | TAK |  |
|  | Gotowość do przystąpienia naprawy sprzętu w terminie nie dłuższym niż 72 godziny od chwili otrzymania faksem lub emailem zgłoszenia awarii | TAK |  |
|  | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | TAK |  |
|  | Serwis pogwarancyjny, odpłatny prze okres min. 10 lat | TAK |  |
|  | Lista autoryzowanych serwisów na terenie Polski (w przypadku braku – na terenie UE) wraz z danymi teleadresowymi i numerami kontaktowymi | TAK, podać |  |
|  | Urządzenie posiada oznaczenie wyrobu znakiem CE dla którego wystawiono Deklarację Zgodności | TAK |  |
|  | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | TAK |  |

**Gastronomiczna szafa mroźnicza zapleczowa dwudrzwiowa – 1 szt**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Opis parametru*** | ***Parametr wymagany***  ***(podać zakres lub opisać)*** | ***Opis parametrów  i warunków ofertowanych (wypełnia Wykonawca)*** |
|  | Producent / kraj | Podać |  |
|  | Model / typ | Podać |  |
|  | Urządzenie oraz wszystkie elementy składowe – rok produkcji nie starsze niż 2022 r. | TAK, podać |  |
|  | Temperatura minimalna - maksymalna | Od - 17°C do - 22°C |  |
|  | Szerokość | Od 1300 mm do 1480 mm |  |
|  | Długość | Od 800 mm do 850 mm |  |
|  | Wysokość | Od 2000 mm do 2130 mm |  |
|  | Pojemność komory użytkowej | 1400/1300l |  |
|  | Ilość półek | Min 6 półek regulowanych, standardowych |  |
|  | Regulator temperatury | elektroniczny z wyświetlaczem |  |
|  | Rozmrażanie, odszranianie | automatyczne |  |
|  | Odparowanie skroplin | automatyczne |  |
|  | Moc (kW) | 0,65 – 0,83 |  |
|  | Napięcie | 230 V / 50Hz |  |
|  | Rodzaj drzwi | pełne uchylne |  |
|  | Ilość drzwi | 2 szt. |  |
|  | Dno komory przechowalniczej wykonane ze stali nierdzewnej | TAK |  |
|  | Nogi regulowane | TAK |  |
|  | Zagwarantowanie dostępności części przez min. 10 lat od dostawy | TAK |  |
|  | Gwarancja min. 12 miesięcy przez autoryzowany serwis | TAK, podać |  |
|  | Produkt (sprzęt) posiada instrukcję obsługi w języku polskim – dostarczoną wraz z dostawą | TAK |  |
|  | Cała dokumentacja techniczna sprzętu w języku polskim | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji | TAK |  |
|  | Gotowość do przystąpienia naprawy sprzętu w terminie nie dłuższym niż 72 godziny od chwili otrzymania faksem lub emailem zgłoszenia awarii | TAK |  |
|  | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | TAK |  |
|  | Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat | TAK |  |
|  | Lista autoryzowanych serwisów na terenie Polski (w przypadku braku – na terenie UE) wraz z danymi teleadresowymi i numerami kontaktowymi | TAK, podać |  |
|  | Urządzenie posiada oznaczenie wyrobu znakiem CE dla którego wystawiono Deklarację Zgodności | TAK |  |
|  | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | TAK |  |