Załącznik nr 1.2 do SWZ

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – SPECYFIKACJA TECHNICZNA OFEROWANEGO URZĄDZENIA**

**Dostawa kołyski laboratoryjnej na potrzeby Wydziału Medycznego KUL.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kołyska laboratoryjna - 1 sztuka** | | |
| **Nazwa oferowanego urządzenia** | |  |
| **Producent** | |  |
| **Typ/model/kod producenta** | |  |
| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane** |
|  | **Kołyska laboratoryjna, charakteryzująca się poniższymi parametrami:** |  |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe:  - wymiary zewnętrzne (SxGxW) – minimum 20 x 20 x 15 cm  - waga 5,3 kg +/- 5% |  |
|  | Zakres prędkości: 5 – 120 nachyleń/minutę +/- 5% |  |
|  | Czas pracy: 0 - 120 min lub ciągły |  |
|  | Ruch: kołysany |  |
|  | Zakres zmiany kąta nachylenia: stały 7 ⁰ |  |
|  | Odległość między platformami: 9 cm +/- 5% |  |
|  | Maksymalne obciążenie: 5 kg +/- 5% |  |
|  | Temperatura środowiska pracy: +4⁰ do +70 ⁰C +/- 2°C |  |
| 9. | Kołyska posiada podwójną platformę o wymiarach minimum 18 x 18 cm |  |
| 10. | Powierzchnia platformy pokryta antypoślizgowymi gumowymi matami zapobiegającymi przemieszczaniu się pojemników z próbkami podczas pracy. |  |
| 11. | Zasilanie: 230V, 50Hz |  |
| 12. | Instrukcja obsługi w języku polskim. |  |
| 13. | Okres gwarancji min. 24 miesiące | |

Wykonawca zobowiązany jest do podania nazwy oferowanego urządzenia, producenta, typu/modelu /kodu producenta. Podane dane oraz uzupełniona kolumna pn: Parametry oferowane muszą pozwolić Zamawiającemu na jednoznaczną identyfikację oferowanego produktu.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM.**