Załącznik nr 3 do SWZ

**PAKIET 4**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia ………………………………………………………….……………………………………….….  Producent: ………………………………………………………..……Typ aparatu…………………………………..……  (nazwa, kraj)  Rok produkcji: ……………… | | | | |
| **Lp.** | **WYMAGANE PARAMETRY** | **WYMAGANA ODPOWIEDŹ** | **SZCZEGÓŁOWY OPIS PARAMETRÓW OFEROWANEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** | **PUNKTACJA** |
| **I.** | **Zamrażarka** **szt. 1** | TAK |  |  |
| 1. | Zakres temperatury: w zakresie co najmniej 5° C do - 25° C | TAK |  |  |
| 2. | Kolor biały | TAK |  |  |
| 3. | Wymiary zewnętrzne : 65 x 100 x 60 cm ( gł. x wys. x szer. ) ( ± 3 cm gł. /szer. ) ( ± 20 cm wys.) | TAK |  |  |
| 4. | Pojemność: 105l ( ± 3 litra ) | TAK |  |  |
| 5. | Wnętrze wykonane z białego tworzywa ABS | TAK |  |  |
| 6. | Wymuszony obieg powietrza | TAK |  |  |
| 7. | Kompresor wbudowany na dole | TAK |  |  |
| 8. | Wyświetlacz temperatury LED z panelem sterującym | TAK |  |  |
| 9. | Drzwi pełne wyposażone w:  1) uszczelkę magnetyczną  2) system automatycznego domykania  3) zamek na klucz | TAK  TAK  TAK |  |  |
| 10. | Alarm:   * 1. otwartych drzwi   2. wzrostu temperatury   3. w przypadku awaria | TAK/NIE  TAK/|NIE  TAK |  | TAK=10pkt  NIE=0pkt  TAK=10pkt  NIE=0pkt |
| 11. | Zapisy alarmów temperatury:   * 1. maksymalnej   2. minimalnej | TAK  TAK |  |  |
| 12. | Port dostępu o średnicy 24,5 mm dla zewn. Czujnika temperatury | TAK |  |  |
| 13. | Wyposażenie:   1. min 2 regulowane półki | TAK |  |  |
| 14. | Poziom hałasu max. 40 dB | TAK |  |  |
| 15. | Możliwość:   1. zmiany otwierania drzwi prawo lub lewo | TAK |  |  |
| 16. | Zasilanie sieciowe 230 V/ 50 Hz | TAK |  |  |
| 17. | Raport/świadectwo ze sprawdzenia rozkładu temperatur oraz czasu dochodzenia po zaniku napięcia (90 minut) wraz z świadectwami wzorcowania przyrządów wykorzystywanymi podczas kwalifikacji (termometru/ termohigrometru) oraz wykresami / odczytami temperatur potwierdzającymi dane zawarte w raporcie.  Dokumenty dostarczone w ciągu 7 dni roboczych od dostarczenia sprzętu. | TAK |  |  |
| 17. | Norma: EN/IEC 60079-10 | TAK |  |  |
| 18. | Norma: EN/IEC 60079-15 | TAK |  |  |
| **II.** | **WARUNKI SERWISU GWARANCYJNEGO** | **WYMAGANA ODPOWIEDŹ** | **OPISAĆ OFEROWANE WARUNKI** |  |
| 1. | Okres gwarancji min 24 m-ce od daty podpisania przez obie strony protokołu zdawczo – odbiorczego | TAK/NIE  podać |  |  |
| 2. | Serwis gwarancyjny świadczony będzie przez. Proszę podać nazwę i adres firmy | podać |  |  |
| 3. | Forma zgłoszeń: faxem, e-mail, pisemnie | podać |  |  |
| Oświadczam/oświadczamy, że oferowany powyżej przedmiot zamówienia – jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi)  *…………………………..…..................……..........………………...*  podpis i pieczątka imienna osoby/ób upoważnionej/nych  do występowania w imieniu wykonawcy | | | | |