Załącznik nr 1

**Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest zakup oraz dostawa apteczek pierwszej pomocy oraz wkładów do apteczek dla jw. i instytucji będących na zaopatrzeniu finansowym
32 WOG w Zamościu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia**  | **Minimalny termin ważności wymagany od dnia odbioru przez Zamawiającego** | **JM** | **Ilość**  |
| **1** | Apteczka samochodowa DIN 13164 Plus.  | Okres ważności min. 4 lata.Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności. | **szt** | **23** |
| **2** | Wkład do apteczki samochodowej DIN 13164 Plus.  | Okres ważności min. 4 lata.Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności. | **szt** | **81** |
| **3** | Wkład do apteczki ściennej DIN 13157 Plus.  | Okres ważności min. 4 lata.Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności. | **szt** | **62** |
| **4** | Apteczka ścienna metalowa pełna biała, wym. 240 mm/ 110 mm/ 400mm (+/- 40 mm), bez wyposażenia,Z oznaczenie bialego krzyża na zielonym tle.  | Okres ważności min. 4 lata.Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności. | **szt** | **13** |
| **5** | Apteczka przenośna DIN 13157 Plus | Okres ważności min. 4 lata.Okres ważności w dniu dostawy nie może być krótszy, niż 80% całkowitego okresu ważności. | **szt** | **2** |

Zamówiony towar będzie dostarczony do Zamawiającego w ciągu 7 dni od daty podpisania zamówienia.

Faktura płatna przelewem wystawina zostanie na 32 Wojskowy Oddział Gospodarczy w Zamościu z terminem płatności : do 21 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego.

 **KIEROWNIK SEKCJI MEDYCZNEJ**

 **Joanna PILSZCZEK**

Joanna Pilszczek tel. 261-181-408

29.06.2021r.

T2310B5