

Dostawa realizowana w ramach Programu „Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)” dla części inwestycji A2.4.1 „Inwestycje w rozbudowę potencjału badawczego dla części inwestycji: budowa lub modernizacja laboratoriów instytutów”. Nr umowy KPOD.01.19–IP.04-0035/23-00 z dnia 11.10.2023 r.

**Załącznik nr 2.1 do SWZ**

**FORMULARZ WYMAGANYCH WARUNKÓW TECHNICZNYCH**

**dotyczy postępowania pn.: Dostawa sprzętu laboratoryjnego II, nr 33/ZP/2024**

**Pakiet nr 1 - Wytrząsarka laboratoryjna do metody QuEChERS – 2szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wymagane minimalne parametry techniczne, funkcjonalne i użytkowe | Parametry oferowane |
| 1 | 2 | 3 |
| **Producent**:………………………………………………  **Model:**……………………………………………………. | | |
| 1 | Urządzenie wyposażone w dwa dwusegmentowe ramiona z min. 24 miejscami na probówki o pojemności od 15 do 50ml | TAK / NIE\*  …………………………………  należy podać ilość miejsc na probówki*\*\** |
| 2 | Elektroniczna regulacja oscylacji ramion w zakresie minimum od 100 do 600 oscylacji na minutę (RPM) | …………………………………  należy podać zakres*\*\** |
| 3 | Szybkość monitorowana w zakresie 1 rpm na minutę | TAK / NIE\* |
| 4 | Kąt wychylenia ramion minimum 14 o | …………………………………  należy podać kąt wychylenia*\*\** |
| 5 | Udźwig ramion conajmnie 1.5 kg | …………………………………  należy podać wartość*\*\** |
| 6 | Wyświetlacz LCD obrazujązy zadane parametry i umożliwiający kontrolę oraz programowanie urządzenia | TAK / NIE\* |
| 7 | Sterowanie za pomocą przycisków w panelu | TAK / NIE\* |
| 8 | Zasilanie sieciowe 230 V | TAK / NIE\* |
| 9 | Emisja hałasu: do 70.0 dB | …………………………………  należy podać wartość*\*\** |

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* wpisać odpowiednio*

**Pozostałe Wymagania:**

1. Gwarancja: 24 miesiące;

2. Termin dostawy: Wykonawca zobowiązany jest do realizacji przedmiotu zamówienia **do dnia 2 grudnia 2024 roku.** Przy czym Zamawiający zastrzega, że dostarczenie przedmiotu zamówienia w obiekcie Zamawiającego ze względu na prowadzone na tym obiekcie prace budowalne może nastąpić nie wcześniej niż **od 15 listopada 2024 roku.**

3. Miejsce dostawy: ZBBŻ, ul. Pomologiczna 13 B, 96-100 Skierniewice

**Niniejszy plik należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym**

**lub podpisem osobistym przez osobę uprawnioną do występowania w imieniu Wykonawcy**