Załącznik nr 24 SWZ

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

**Pakiet 23**

**Pasy ślizgowe do przenoszenia - nowe**

**Rok produkcji: min. 2025   
Ilość: 10szt.**

**Typ / Nr fabryczny:** ………………………………………………………………..…………  
 (proszę uzupełnić)

**Model / Marka:** ………………………………………………………………………….……  
 (proszę uzupełnić)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | **Parametry wymagane przez Zamawiającego** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** | **Numer katalogowy** |
|  | | | | | |  |
|  | | Urządzenie nowe, nieużywane. Wyklucza się produkty demo. | | TAK |  |  |
|  | | Łatwoślizg cylindryczny z uchwytami | | TAK |  |  |
|  | | Pokrowiec wykonany z nylonu, wyściółka wykonana z poliuretanu | | TAK |  |  |
|  | | Obciążenie min. 200 kg | | TAK |  |  |
|  | | Mocne uchwyty: min. 6 szt. | | TAK |  |  |
|  | | Wymiary: min 70 x min. 200 cm, (szerokość x długość) | | TAK |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe** | | | | | |
|  |  | | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |  |
|  |  | | Gwarancja minimum 24 m-ce | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, posiada wszelkie wymagane certyfikaty do zastosowań medycznych i zostanie zainstalowany bez żadnego uszczerbku | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że wyżej wyspecyfikowany przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK |  |  |
|  |  | | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE | TAK |  |  |