Załącznik nr 8 SWZ

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

**Pakiet 7**

**Waga medyczna z legalizacją - nowa**

**Rok produkcji: min. 2025   
Ilość: 2 szt.**

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | **Parametry wymagane przez Zamawiającego** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** | **Numer katalogowy** |
|  | | | | | |  |
|  | | Waga medyczna z legalizacją, nowa, nieużywana. Wyklucza się sprzęt demo. | | TAK |  |  |
|  | | Duży, czytelny wyświetlacz LCD | | TAK |  |  |
|  | | Obciążenie max. do 300 kg. | | TAK |  |  |
|  | | W zestawie wzrostomierz mechaniczny oraz zasilacz | | TAK |  |  |
|  | | Dodatkowo oprócz zasilania sieciowego zasilanie bateryjne | | TAK |  |  |
|  | | Posiada funkcję obliczania BMI | | TAK |  |  |
|  | | Wymiary platformy min. 300 x 350 mm | | TAK |  |  |
|  | | Gumowe stopki umożliwiające regulację poziomu platformy | | TAK |  |  |
|  | | Wzrostomierz | | TAK |  |  |
|  | | Zakres pomiaru od 60-210 cm | | TAK |  |  |
|  | | Waga posiada świadectwo kompatybilności elektromagnetycznej, co gwarantuje dokładny pomiar w pomieszczeniu, w którym działają inne urządzenia emitujące fale radiowe np. telefony komórkowe | | TAK |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe** | | | | | |
|  |  | | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |  |
|  |  | | Gwarancja minimum 24 m-ce | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje sprzedaż części zamiennych przez okres min. 6 lat | TAK |  |  |
|  |  | | Czas reakcji od chwili zgłoszenia awarii w okresie gwarancji wynosi 24 godzin, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, posiada wszelkie wymagane certyfikaty do zastosowań medycznych i zostanie zainstalowany bez żadnego uszczerbku | TAK |  |  |
|  |  | | Przeglądy w okresie trwania gwarancji łącznie z wymianą części zalecanych przez producenta (w ilości, zakresie – zgodnie z wymogami producenta) na koszt Wykonawcy (bez wezwania wykonawcy). Ostatni przegląd Wykonawca wykona w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że wyżej wyspecyfikowany przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK |  |  |
|  |  | | Serwis autoryzowany (nazwa i adres) | TAK |  |  |
|  |  | | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE | TAK |  |  |
|  |  | | Paszport techniczny | TAK |  |  |