**Znak sprawy: ZP/BZLR/0015/2025 *Załącznik nr 3B do ZO***

 ***stanowiący załącznik nr …***

***do umowy nr ZP/…/2025***

ZESTAWIENIE PARAMATERÓW I WARUNKÓW WYMAGALNYCH

Dotyczy: **zakupu, dostawy i montażu sprzętu kuchennego dla potrzeb Beskidzkiego Zespołu Leczniczo – Rehabilitacyjnego Szpitala Opieki Długoterminowej w Jaworzu z podziałem
na 5 części:**

**Część II – ZMYWARKA KAPTUROWA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Wymagany parametr** | **Potwierdzenia spełnienia parametru** |
| **1.** | **Zmywarka kapturowa do naczyń podnoszona ręcznie – 1 sztuka** | Producent:……………………………………………………………..Nazwa:…………………………………………………………………Typ:……………………………………………………………………Rok produkcji: ………………………………………………………. |
| Wyposażenie standardowe:* programator elektroniczny
* funkcja wyparzania 90°C
* dozownik płynu płuczącego
* dozownik płynu myjącego
* grawitacyjny spust wody
* 2 kosze 500x500 mm (±1%)
* 2 kosze 500x500 mm (±1%) z wycięciem
* kubki do sztućców
* zabezpieczenie instalacji 25A
 | **TAK** |  |
| Wymiary:długość: 665 mm (±1%)szerokość: 850 mm (±1%)wysokość: 1785 mm (±1%) | **TAK** |  |
| Materiał wykonania: stal nierdzewna AISI 304 **lub równoważne** w kolorze typu inox | **TAK** |  |
| Czas cyklu: 120 s; 180 s; 600 s | **TAK** |  |
| **Prześwit drzwi – wysokość 385 mm** | **TAK** |  |
| Zużycie wody 2,35-3,4 l / cykl – w zależności od ciśnienia wody | **TAK** |  |
| **Ciśnienie wody zasilającej 0,2-0,4 MPa** | **TAK** |  |
| Zasilanie wodą ciepłą (55-60°C) lub zimną (15-20°C) | **TAK** |  |
| **Napięcie: 400V** | **TAK** |  |
| **Pozostałe wymagania:** |
| Gwarancja: min. 24 miesiące (wpisać ilość miesięcy) | **TAK** |  |
| Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) | **TAK** | (załączyć do oferty) |
| Deklaracja zgodności (jeżeli dotyczy) | **TAK** | (załączyć do oferty) |
| Atest PZH | **TAK** | (załączyć do oferty) |
| Ilustrowane foldery producenta z potwierdzonymi zaoferowanymi parametrami technicznymi wyrobów | **TAK** | (załączyć do oferty) |

……………….., dnia …………………. *..............................................................*

 *Podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie*

 *uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo*