**SPECYFIKACJA TECHNICZNA**

**13/DEG/AM/2024**

**Zakup szaf chłodniczych oraz pojemników transportowych   
dla potrzeb kuchni SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku**

**Część 1 - Szafy chłodnicze**

Nazwa Wykonawcy ......................................................................

Adres Wykonawcy ......................................................................

**Szafa chłodnicza zapleczowa dwudrzwiowa – 2 szt**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Opis parametru*** | ***Parametr wymagany***  ***(podać zakres lub opisać)*** | ***Opis parametrów  i warunków ofertowanych (wypełnia Wykonawca)*** |
|  | Producent / kraj | Podać |  |
|  | Model / typ | Podać |  |
|  | Urządzenie oraz wszystkie elementy składowe – fabrycznie nowe | TAK |  |
|  | Rok produkcji urządzenia | 2024 |  |
|  | Temperatura minimalna | Od -1°C |  |
|  | Temperatura maksymalna | Do +7°C |  |
|  | Klasa klimatyczna | 3 |  |
|  | Szerokość | 1600 mm |  |
|  | Długość | Od 730 mm do 740 mm |  |
|  | Wysokość | Od 2000 mm do 2030 mm |  |
|  | Pojemność komory użytkowej | 1242 l |  |
|  | Obciążenie półki | max. 30 kg |  |
|  | Ilość półek | 10 półek regulowanych, standardowych |  |
|  | Ładowność | 300 kg (półka max. 30 kg) |  |
|  | Regulator temperatury | elektroniczny z wyświetlaczem |  |
|  | Rozmrażanie | automatyczne |  |
|  | Moc (W) | 220 ÷ 260 |  |
|  | Napięcie | 230 V / 50Hz |  |
|  | Ekologiczny czynnik chłodniczy | R290 |  |
|  | Rodzaj drzwi | pełne uchylne |  |
|  | Ilość drzwi | 2 szt. |  |
|  | Odpływ skroplin do pojemnika | TAK |  |
|  | Dno komory przechowalniczej wykonane ze stali nierdzewnej | TAK |  |
|  | Nogi regulowane | TAK |  |
|  | Zagwarantowanie dostępności części przez min. 10 lat od dostawy | TAK |  |
|  | Gwarancja min. 12 miesięcy przez autoryzowany serwis | TAK, podać |  |
|  | Produkt (sprzęt) posiada instrukcję obsługi w języku polskim – dostarczoną wraz z dostawą | TAK |  |
|  | Cała dokumentacja techniczna sprzętu w języku polskim | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji | TAK |  |
|  | Gotowość do przystąpienia naprawy sprzętu w terminie nie dłuższym niż 72 godziny od chwili otrzymania faksem lub emailem zgłoszenia awarii | TAK |  |
|  | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | TAK |  |
|  | Serwis pogwarancyjny, odpłatny prze okres min. 10 lat | TAK |  |
|  | Lista autoryzowanych serwisów na terenie Polski (w przypadku braku – na terenie UE) wraz z danymi teleadresowymi i numerami kontaktowymi | TAK, podać |  |
|  | Urządzenie posiada oznaczenie wyrobu znakiem CE dla którego wystawiono Deklarację Zgodności | TAK |  |
|  | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | TAK |  |

**Gastronomiczna szafa mroźnicza zapleczowa dwudrzwiowa – 1 szt**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Opis parametru*** | *Parametr wymagany*  *(podać zakres lub opisać)* | ***Opis parametrów  i warunków ofertowanych (wypełnia Wykonawca)*** |
|  | Producent / kraj | Podać |  |
|  | Model / typ | Podać |  |
|  | Urządzenie oraz wszystkie elementy składowe – fabrycznie nowe | TAK |  |
|  | Rok produkcji urządzenia | 2024 |  |
|  | Temperatura minimalna | Od -17°C |  |
|  | Temperatura maksymalna | Do -22°C |  |
|  | Klasa klimatyczna | min 3 |  |
|  | Szerokość | Od 1300 mm do 1400 mm |  |
|  | Długość | Od 800 mm do 850 mm |  |
|  | Wysokość | Od 2000 mm do 2130 mm |  |
|  | Pojemność komory użytkowej | 1400/1300l |  |
|  | Ilość półek | Min 6 półek regulowanych, standardowych |  |
|  | Regulator temperatury | elektroniczny z wyświetlaczem |  |
|  | Rozmrażanie, odszranianie | automatyczne |  |
|  | Odparowanie skroplin | automatyczne |  |
|  | **Moc (kW)** | **0,83** |  |
|  | Napięcie | 230 V / 50Hz |  |
|  | Rodzaj drzwi | pełne uchylne |  |
|  | Ilość drzwi | 2 szt. |  |
|  | Dno komory przechowalniczej wykonane ze stali nierdzewnej | TAK |  |
|  | Nogi regulowane | TAK |  |
|  | Zagwarantowanie dostępności części przez min. 10 lat od dostawy | TAK |  |
|  | Gwarancja min. 12 miesięcy przez autoryzowany serwis | TAK, podać |  |
|  | Produkt (sprzęt) posiada instrukcję obsługi w języku polskim – dostarczoną wraz z dostawą | TAK |  |
|  | Cała dokumentacja techniczna sprzętu w języku polskim | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji | TAK |  |
|  | Gotowość do przystąpienia naprawy sprzętu w terminie nie dłuższym niż 72 godziny od chwili otrzymania faksem lub emailem zgłoszenia awarii | TAK |  |
|  | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | TAK |  |
|  | Serwis pogwarancyjny, odpłatny prze okres min. 10 lat | TAK |  |
|  | Lista autoryzowanych serwisów na terenie Polski (w przypadku braku – na terenie UE) wraz z danymi teleadresowymi i numerami kontaktowymi | TAK, podać |  |
|  | Urządzenie posiada oznaczenie wyrobu znakiem CE dla którego wystawiono Deklarację Zgodności | TAK |  |
|  | Paszport techniczny (dostawa z urządzeniem) | TAK |  |

***UWAGA***

1. ***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do reprezentowanie Wykonawcy.***
2. ***Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***
3. ***Zamawiający dopuszcza złożenie skanu dokumentu podpisanego podpisem własnoręcznym przez osobę upoważnioną wraz z pieczęcią i datą dokumentu.***

**SPECYFIKACJA TECHNICZNA**

**13/DEG/AM/2024**

**Zakup szaf chłodniczych oraz pojemników transportowych   
dla potrzeb kuchni SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku**

**Część 2 - Pojemniki transportowe**

Nazwa Wykonawcy ......................................................................

Adres Wykonawcy ......................................................................

**Pojemniki termoizolacyjne transportowe - 15 szt**

**Opis:**

Pojemnik termoizolacyjny GN 1/1 200 mm

Wysokość: min. 280mm, Głębokość: min. 395mm,

Szerokość: min.675mm, Pojemność: min. 37l, max 46l

Materiał wykonania: spieniony polipropylen

* lekki, wytrzymały materiał
* wysoka izolacja termiczna
* łatwy w czyszczeniu
* przystosowany do transportu potraw w pojemnikach GN
* mocne wytrzymałe uchwyty
* do wielokrotnego użytku

**Pojemniki transportowe na pieczywo z pokrywką - 15 szt**

**Opis:**

Pojemniki transportowe do żywności (na pieczywo)

- wymiary:710x440x270mm

- pojemność: 53L

- do pojemnika pasuje rozmiar GN 1/1 200

- wykonany z białego polietylenu

- dokładnie przylegająca pokrywa