*Załącznik nr 3-3 – paramenty techniczno-użytkowe*

**Część 3 zamówienia**

**WŁAŚCIWOŚCI TECHNICZNO – UŻYTKOWE**

**Nazwa wykonawcy:** ...................................................................................................

**Adres wykonawcy:** ...................................................................................................

**Zamrażarka szokowa** **- 1 szt.**

**Nazwa oferowanego urządzenia:** ..........................................................................

**Typ:** ............................... **Model**: .............................. **Rok produkcji** ......................

**Producent**: ........................................

| **Lp.** | **Nazwa i opis parametru lub cechy urządzenia** | **Wartość lub zakres wartości wymaganych** | **Wartość lub zakres wartości oferowanych lub potwierdzenie wartości lub opis** | **Punktacja** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. WYMAGANIA OGÓLNE
 |
|  | Urządzenie służące do szybkiego schładzania lub szybkiego zamrażania | TAK |  | - |
|  | Zaokrąglone narożniki wewnętrznej komory chłodzącej ułatwiają czyszczenie | TAK |  | - |
|  | Otwór odpływowy na spodzie komory | TAK |  | - |
|  | Wbudowany agregat | TAK |  | - |
|  | Cyfrowy panel sterowania | TAK |  | - |
|  | Pojemność komory | 3 x GN 1/1, podać |  | - |
|  | Schładzanie szokoweod +70°C do +3°C | w ciągu max. 90 minutpodać |  | - |
|  | Urządzenie automatycznie przechodzi w tryb chłodzenia+2°C gdy cykl schładzania szokowego dobiegnie końca | TAK |  | - |
|  | Zamrażanie szokoweod +70°C do -18°C | w ciągu max. 240 minut podać |  | - |
|  | Urządzenie automatycznie przechodzi w tryb chłodzenia-20°C gdy cykl zamrażania szokowego dobiegnie końca | TAK |  | - |
|  | Rozmrażanie ręczne | TAK |  | - |
|  | Stożkowa sonda temperatury rdzenia produktu | TAK |  | - |
|  | Warstwa izolacyjna z wypienionego poliuretanu | TAK |  | - |
|  | Ścianki zewnętrzne i wewnętrzne wykonanie ze stali nierdzewnej | TAK |  | - |
|  | Profilowany uchwyt zamykania drzwi | TAK |  | - |
|  | Uszczelnienie drzwi magnetyczne | TAK |  | - |
|  | System chłodniczy wentylowany | TAK |  | - |
|  | Praca w temperaturze do 43 0C | TAK |  | - |
|  | Czynnik chłodniczy bezpieczny dla środowiska R452a/R507a | TAK |  | - |
|  | Wykonana ze stali nierdzewnej | TAK |  | - |
|  | System monitoringu GSM z możliwością powiadamiania o stanach alarmowych urządzeń posiadających styk bezpotencjałowy, informuje o niewłaściwej pracy urządzenia, wysyła komunikaty na telefon, możliwość zaprogramowania min. 8 numerów | TAK opisać |  | - |
| 1. **WYMAGANIA UZUPEŁNIAJĄCE**
 |
|  | Wykonawca dostarcza po wykonaniu instalacji sprzętu* karty gwarancyjne w języku polskim,
* instrukcje użytkowania w języku polskim,
* wykaz autoryzowanych serwisów,
* paszporty techniczne urządzenia
* deklarację zgodności
 | TAK |  | - |
|  | Szkolenie pracowników w zakresie kompleksowej obsługi dostarczonego urządzenia w siedzibie zamawiającego | TAK |  | - |
|  | Zapewnienie przez wykonawcę dostępności części zamiennych i akcesoriów przez okres min.5 lat | TAK |  | - |
|  | Przeglądy zgodnie z dokumentacją producenta dokonywane na koszt Wykonawcy po uprzednim uzgodnieniu terminu z Zamawiającym (min. 1 raz w roku w okresie gwarancji) | Podać, min. 1 na rok |  | - |
|  | Czas reakcji serwisu (liczony w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy):* kontakt telefoniczny od zgłoszenia do 24 godzin
 | Podać, max. 24 godziny |  | - |
|  | Gwarancja na cały oferowany sprzęt  | Podać, min. 24 miesiące |  | Pkt. od 0 do 40 |
|  | Czas usunięcia awarii w okresie gwarancji | Podaćmax. 5 dni |  | - |

 .................................................. .....................................................

 *miejscowość i data podpis i pieczątka upoważnionego*

 *przedstawiciela wykonawcy*