*Załącznik nr 3-6 – paramenty techniczno-użytkowe*

**Część 6 zamówienia**

**WŁAŚCIWOŚCI TECHNICZNO – UŻYTKOWE**

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

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

**Lodówki do przechowywania mleka z kontrolą temperatury – 2 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
 |
|  | Przechowywanie mleka kobiecego i innych substancji | TAK |  | - |
|  | Wolnostojąca z zamkiem | TAK |  | - |
|  | Pojemność | min. 150 litrów |  | - |
|  | Wymiary zewnętrzne nie większe niż 650x650x850 mm (szer. x gł. x wys.). | TAK, podać |  | - |
|  | Zakres temperatur  | od +2°C do +8°C |  | - |
|  | Drzwi pełne, nieprzeszklone | TAK |  | - |
|  | Urządzenie malowane proszkowo wewnątrz jak i zewnątrz | TAK |  | - |
|  | Maksymalne zużycie energii  | nie większe niż 1,5 kWh/24 h. |  | - |
|  | Wyświetlacz z panelem sterowania dotykowy z wbudowanym rejestratorem danych temperaturowych | TAK |  | - |
|  | Automatyczna rejestracja danych temperaturowych | TAK |  | - |
|  | Wbudowane gniazdo na karty micro SD umożliwiające przeniesienie danych temperaturowych na komputer | TAK |  | - |
|  | Wyświetlanie temperatury  | w °C |  | - |
|  | Alarmy dźwiękowe i wizualne takie jak: awarii zasilania, zbyt wysokiej i zbyt wysokiej temperatury, otwartych drzwi | TAK |  | - |
|  | Zapis minimalnej i maksymalnej wartości temperatury w ciągu doby | TAK |  | - |
|  | Automatyczne odszranianie z możliwością wyłączenia | TAK |  | - |
|  | Wymuszony obieg powietrza | TAK |  | - |
|  | Wbudowany czujnik temperatury | TAK |  | - |
|  | Wyposażona w półki | min. 3, podać |  | - |
|  | Zasilanie 230V 50 Hz | TAK |  | - |
| 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*