**Załącznik nr 1.10 do SIWZ – Formularz Szczegółowy Oferty (DA-ZP-252-46/17)**

**Pakiet nr 10**

**Kabina audiometryczna**  **- 1 szt**

**A. ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis** |  |
| 1. | Wytwórca |  |
| 2. | Nazwa – model/typ |  |
| 3. | Kraj pochodzenia |  |
| 4. | Rok produkcji 2017 |  |

**\*należy wypełnić**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane\*** |
|  | Wymiary zewnętrzne 110 x 110 x 215cm (+/- 2%) |  |
|  | Wymiary wewnętrzne 95cm x 95cm x 190cm (+/- 2%) |  |
|  | Minimalne tłumienie akustyczne w przedziale 250Hz-8000Hz: 33,5dB, |  |
|  | Minimalne tłumienie akustyczne w przedziale 100-10000Hz: 32dB |  |
|  | Wykonanie kompaktowe, możliwość rozmontowania w celu przeniesienia |  |
|  | Szyba izolowana akustycznie co najmniej podwójna o wymiarach 59 x 46 cm |  |
|  | Łatwość utrzymania w czystości - panele zmywalne |  |
|  | Stolik do audiometru na nóżce o wymiarach min 70 x 40 cm |  |
|  | Wyposażona w 5 standardowych gniazd typu Jack 6,3mm oraz jedno 3,5 mm do podłączenia audiometru. |  |
|  | Możliwość podłączenia audiometrów rożnych marek |  |
|  | Możliwość (opcja) rozbudowy o podjazd dla wózków inwalidzkich |  |
|  | Izolacja akustyczna od podłoża |  |
|  | Oświetlenie wewnętrzne |  |
|  | Wentylacja grawitacyjna |  |
|  | Pomiar tłumienności przeprowadzony po montażu kabiny |  |

\*należy wypełnić

Wykonawca oświadcza, że oferowany powyżej wyspecjalizowany sprzęt medyczny i wszystkie jego podzespoły są fabrycznie nowe, nie używane, nie były przedmiotem wystaw i prezentacji, a po dostarczeniu i zamontowaniu przez Wykonawcę będą gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów i dostaw.

Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

**Zaoferowane powyżej parametry wymagane muszą być potwierdzone w dołączonych do ofert materiałach informacyjnych producenta *lub autoryzowanego dystrybutora oferowanego urządzenia*.**

**Brak potwierdzenie któregokolwiek z parametru spowoduje odrzucenie oferty.**

W przypadku pojedynczych parametrów, nie występujących w materiałach firmowych, Zamawiający dopuszcza oświadczenie producenta ***lub autoryzowanego dystrybutora oferowanego urządzenia*.**

**Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.**

**Część B: FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa sprzętu** | **Ilość** | **Cena jednostkowa** | **Wartość** | **VAT** |
| **netto** | **brutto** | **netto** | **brutto** |  |
| I. | Kabina audiometryczna | 1 szt |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |  |

 dnia

*/podpis i pieczątka upoważnionego*

 *przedstawiciela* /