|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ZP/90/2019 | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | Załącznik Nr 2B | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH –**  **dot. Pakietu Nr 7** | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Lp. | Warunki konieczne (wymagane - nie spełnienie któregokolwiek warunku spowoduje odrzucenie oferty) | | PARAMETR WYMAGANY | | Potwierdzenie spełnienia parametru wymaganego | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1 | Poliestrowa dzianina trykotowa powleczona membraną polieratanową | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2 | Grubość membrany min 0,02 mmm | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3 | Gramatura tkaniany min. 95 g/m 2 | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4 | Wytrzymałośc na rozerwanie po osnowie min. 80 N | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5 | Wytrzymałość na rozerwanie po wątku min. 90 N | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6 | Odporność na przesączanie cieczy min. 500 cm. | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 7 | Przepuszczaność pary wodnej min 800g/m2/24 godz. | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 8 | Pokrowiec zapinany po mniejszym boku, na zamek błyskawiczny w kszłatcie litery I. | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 9 | Możliwość stosowania środków chemicznych na bazie alkoholu | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 10 | Wymagany zamek kryty | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 11 | Kolor biały lub beżowy | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 12 | Możliwość prania w temp. 70 C | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 13 | Instrukcja użytkowania | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 14 | Zgłoszenie do Rejestru Wyrobów medycznych | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 15 | Deklaracja Zgodności CE | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 16 | wyrób odporny na zapalenie /niepalny/ | | TAK | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

data i podpis Wykonawcy ......................................................