

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH****POZ. .... – Stojak na kroplówki – 10 SZT.**

Producent: .....

Typ / model oferowanego stojaka : .....

Lp.	Wymagane parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania graniczne	Odpowiedź „TAK” lub wymagana informacja (wg kolumny „wymagania graniczne”)
<b>I.</b>	<b>Wymagania ogólne</b>	X	
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji min. 2017	Podać	
2.	Typ, nazwa oferowanego urządzenia	Podać	
<b>II.</b>	<b>Wymagania szczegółowe</b>	X	
1.	Wykonany w całości ze stali kwasoodpornej	TAK	
2.	Głowica na dwa haczyki	TAK	
3.	Kolumna z regulacją wysokości w zakresie 1.300mm do 2.200mm	TAK	
4.	Podstawa cztero lub pięcioramienna na kołach o średnicy od 550mm do 600mm w tym dwa z blokadą	TAK	

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu w wskazanym miejscu przez Zamawiającego będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

.....  
podpis Wykonawcy