**Załącznik nr 2 do SWZ**

##### **Opis przedmiotu zamówienia – wykaz (numer sprawy: SE-407/29/21).**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawiczek jednorazowego użytku (niejałowych).
2. Zamówienie należy zrealizować w terminie **10 dni** od dnia podpisania umowy.
3. Wszelkie koszty związane z dostawą ponosi Wykonawca.
4. **Wymagania jakościowe.**

Poniższa tabela z parametrami jakościowymi musi wypełnić Wykonawca i dołączyć do oferty.

Parametry podane w tabelistanowią **minimalne** wymagania graniczne (odcinające), których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak wpisu w rubryce **„Wartości wymagane”** zostanie potraktowany jako niespełnienie parametru skutkujące odrzuceniem oferty.

**WYMAGANIA JAKOŚCIOWE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wymagania** | **Warunek graniczny wpisać spełnia/ nie spełnia /podać termin** | **Wartość wymagana** |
| **Producent, Nazwa handlowa rękawic** |  | podać |
| **Nr Katalogowy** |  | podać |
| **Surowiec** |  | nitryl, chlorowane od wewnątrz |
| **Środek pudrujący** |  | bezpudrowe |
| **Kształt rękawic** |  | uniwersalny, niezróżnicowany na dłoń prawą i lewą |
| **Powierzchnia** |  | tekstura na końcach palców, grubość na palcu 0,08 mm +/- 0,01 mm na dłoni 0,06 +/- 0,01 mm |
| **Kolor** |  | dowolny oprócz białego i różowego |
| **Pakowane i dostarczone** |  | w oryginalnych pudełkach kartonowych typu "dyspenser", kodowane kolorystycznie z etykietami spełniającymi wymogi ustawy o wyrobach medycznych |
| **Rozmiar** |  | **M –** (rozmiar **7-8**) długość rękawiczki mierzona od mankietu do końca palca środkowego  **L –** (rozmiar **8-9**) długość rękawiczki mierzona od mankietu do końca palca środkowego  **XL –**  (rozmiar **9-10**) długość rękawiczki mierzona od mankietu do końca palca środkowego  identyfikowalność rozmiaru na opakowaniu |
| **test przepuszczalności wody AQL** |  | min. 1,0 fabrycznie oznakowane na opakowaniu |
| **Zgodność z normami** |  | EN ISO **374-1**, EN **374-2**, EN **16523-1**, EN **374-4**, odporne na przenikanie bakterii, grzybów i wirusów zgodnie z EN ISO **374-5** oraz przebadane na min. 12 cytostatyków wg. **ASTM D6978** potwierdzone badaniami z jednostki niezależnej. Rękawice zarejestrowane jako wyrób medyczny **klasy I** i środek ochrony indywidualnej **kat. III**. Dopuszczone do kontaktu z żywnością - potwierdzone piktogramem na opakowaniu oraz badaniami z jednostki niezależnej. Pozbawione dodatków chemicznych: **MBT**, **ZMBT**, **BHT**, **BHA**, **TMTD** – potwierdzone badaniem metodą **HPLC** z jednostki niezalężnej. |
| **Deklaracje zgodności** |  | deklaracja zgodności na zgodność z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016 r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. poz. 2011) **lub** deklaracja zgodności z wymaganiami dyrektywy 93/42/EWG, **lub** deklaracja zgodności z wymaganiami rozporządzenia (UE) 2017/745 **fabrycznie oznakowane na opakowaniu** |
|  | deklaracja zgodności na spełnianie wymagań zasadniczych rozporządzeniem EN 2016/425 |
| **Termin przydatności (parametr dodatkowo punktowany):**  **- termin przydatnośći 36 m-c - 20 pkt.**  **- termin przydatności 24 m-c - 10 pkt. - termin przydatności poniżej 24 m-c – 0 pkt.** |  | min. 24 miesiące, datę produkcji umieszczona na opakowaniu |

**5. Wymagania ilościowe:**

**1) Rozmiar M** **2 000 op**./po 100 szt. w opakowaniu, ze względu na ograniczoną objętość schowka w ambulansie,

**2) Rozmiar L** **3 000 op./**po 100 szt. w opakowaniu, ze względu na ograniczoną objętość schowka w ambulansie,

**3) Rozmiar XL** **4 500 op.**/po 100 szt. w opakowaniu, ze względu na ograniczoną objętość schowka w ambulansie.

**6. Termin płatności.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Termin płatności (parametr dodatkowo punktowany);**  **- 30 dni 20 pkt.**  **- poniżej 30 dni 10 pkt.** |  | płatność przelewem na rachunek bankowy wskazany na fakturze min. 14 dni. |

**Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.**

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel.**