**Część nr 5 zamówienia** Załącznik nr 1f do siwz

**Formularz ofertowy (strona trzecia)**

**Wymagane parametry jakościowe rękawic** **niejałowych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dane opisowe/minimalne parametry wymagane** | **Spełnia / nie spełnia wymogi wpisać: TAK/NIE** | **Oferowany produkt –** **podać / opisać parametry** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Nazwa produktu/ nr katalogowy |  |  |
| 2 | Producent |  |  |
| 3 | Dokument dopuszczający przedmiot zamówienia CE |  |  |
| 4 | Surowiec – nitryl (kauczuk nitrylowy) |  |  |
| 5 | Kształt uniwersalny pasujący na lewą i prawą dłoń |  |  |
| 6 | Teksturowane końcówki palców |  |  |
| 7 | Polimeryzowane |  |  |
| 8 | Rozmiar rękawic S, M, L, XL do wyboru |  |  |
| 9 | Grubość palca – pojedyncza ścianka: 0,10 - 0,12 mm. grubość dłoni 0**,**07mm -0,08 mm |  |  |
| 10 | Poziom AQL 1,0 |  |  |
| 11 | Protokoły badań producenta z kraju pochodzenia nie starsze niż z 2016r. potwierdzające parametry dot. szczelności rękawic, grubości pojedynczej ścianki palca rękawicy, oraz siły zrywania rękawicy przed starzeniem. |  |  |
| 12 | Kategoria III śr. ochrony osobistej -certyfikat niezależnej jednostki potwierdzający wymagany parametr do okazania na wezwanie Zamawiającego |  |  |
| 13 | Rękawice przebadane na przenikanie wirusów zgodnie z normą ASTM F 1671 –posiadają badania ( nie starsze niż z 2016r) wystawione przez jednostkę niezależną -dołączyć do oferty protokoły z badań |  |  |
| 14 | Rękawice przebadane na przenikanie krwi syntetycznej zgodnie z normą ASTM F 1670 – posiadają badania (nie starsze niż z 2016r. ) wystawione przez jednostkę niezależną – dołączyć do oferty protokoły z badań |  |  |
| 15 | Zgodne z normą PNEN 455 EN 420EN 374 z wył. Pkt. 5.3.2 z części pierwszej . |  |  |
| 16 | Średnia siła potrzebna do rozerwania przed starzeniem **min.7N** -PARAMETR PUNKTOWANY |  |  |
| 17 | Fabryczne oznakowanie opakowania jednostkowego: nazwa producenta/wytwórcy, nazwa rękawic, rodzaj, rozmiar, data produkcji, ilość sztuk, numer serii, data przydatności do użytku |  |  |
| 18 | Opakowanie jednostkowe rękawic = 100 sztuk |  |  |

**Wypełnić dane w kolumnach 3 i 4**

..................................................................................

Pieczęć i podpis osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy