***Załącznik nr 2 do Zaproszenia***

**OFEROWANE PARAMETRY TECHNICZNE**

**Miski do mycia pacjentów**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PARAMETRY TECHNICZNE** | **PARAMETR OFEROWANY**  **(PROSZĘ WSKAZAĆ)** |
| 1 | **Miski do mycia pacjentów** | **1200 takich samych** |
|  | jednorazowe |  |
|  | wykonane z celulozy |  |
|  | pojemność 4 l |  |
|  | przesiąkalność (min) 4 godziny (dot. wody ze środkiem myjącym) |  |
|  | temperatura odporności: 50 st. C +/- 3 st. C |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_/\_\_\_/2022 r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Wykonawcy lub kwalifikowany podpis elektroniczny)