Príloha č. 1 Opis a špecifikácia k RD

**Opis a špecifikácia predmetu zákazky**

Predmet zákazky: **„Rukavice lekárske jednorazové vrátane súvisiacich služieb, č. RVO/2183/2021“** na obdobie 12 mesiacov.

Predmet zákazky musí spĺňať minimálne technické a funkčné parametre v nižšie požadovanej špecifikácií:

**Časť č.3 Rukavice jednorázové nesterilné nitrilové bez púdru**

|  |
| --- |
| **Časť č. 3 - RUKAVICE JEDNORÁZOVÉ NESTERILNÉ NITRILOVÉ BEZ PÚDRU** |
|
|
|  |
| **Položka č. 1** | **Rukavice jednorázové nesterilné** **NITRILOVÉ bez púdru** | **Požadovaný parameter** | **Požadujeme uviesť, či spĺňa požadovanú hodnotu áno/nie resp. uviesť konkrétny číselný údaj**  |
|
|
|
|
| Platný ŠUKL kód  |  |
| Výrobca: |  |
| Referenčné číslo zdravotníckej pomôcky: |  |
| Obchodný názov zdravotníckej pomôcky: |  |
| Klasifikácia zdravotníckej pomôcky (zaradenie zdravotníckej pomôcky do triedy) |  |
| Predmet zákazky musí byť nový, nepoužívaný, nerepasovaný alebo inak renovovaný voriginálnom balení s príslušnou dokumentáciou bez akýchkoľvek známok poškodenia a funkčných vád a musí byť určený na humánne použitie. | áno |   |
| **1** | **Technické a funkčné vlastnosti:** |  |  |
| 1.1 | Ochranná funkcia pre výkon vyšetrovacích, ošetrovacích, diagnostických a terapeutických postupov v zdravotníctve  | áno |  |
| 1.2 | Nepriepustnosť AQL | max 1,5 |  |
| 1.3 | Textúrované končeky prstov pre lepšiu citlivosť prstov a lepšie uchopenie  | áno |  |
| 1.4 | Sila pretrhnutia 6N | áno |  |
| 1.5 | Anatomicky tvarované s rovnomerne rolovanými okrajmi, univerzálny tvar na pravú aj ľavú ruku | áno |  |
| 1.6 | Materiál: Nitril bez púdru- 100% bez latexu | áno |  |
| 1.7 | Veľkosť: S, M, L, XL | áno |  |
| 1.8 | Farba  | svetlá |  |
| 1.9 | Vyhovujúca norma STN EN 455  | áno |  |
| 1.10 | Vyhovujúca norma EN ISO 374-1:2016 min TYP B | áno |  |
| 1.11 | Vyhovujúca norma STN EN 374 – 5:2016, protivírusová ochrana  | áno |  |
| 1.12 | Doba exspirácie | min 3 roky |  |

V........................................, dňa ..........................

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

meno a priezvisko štatutárneho zástupcu

 podpis a pečiatka uchádzača