***ZKP-15/2020 Załącznik nr 5/1 do SIWZ***

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**I**

**Dostawa – 400 szt. Klawiatur komputerowych**

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa producenta, typ, model)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Poz.** | **Wymagane parametry** | **TAK/NIE\***  **Oferowane parametry\*\*** |
| 1 | Łączność: przewodowa | TAK/NIE |
| 2 | Układ klawiatury: US,  Układ polski znaków: znaki zgodne z układem w MS Windows „polski programisty”,  Nad zespołem wydzielonych klawiszy kursorów, klawisze w następującym układzie:   * klawisze Insert, Home, PageUp umieszczone   w jednym rzędzie   * klawisze Delete, End, PageDown umieszczone   w jednym rzędzie  Klawiatura musi być wyposażona w 2 klawisze ALT (prawy i lewy) i blokiem numerycznym | TAK/NIE |
| 3 | Rodzaj złącza: USB | TAK/NIE |
| 4 | Przyciski membranowe | TAK/NIE |
| 5 | Minimalne wymiary klawiatury:  szerokość – 15 cm  długość - 44 cm | Minimalne wymiary klawiatury:  Szerokość:………..  Długość: …………. |
| 6 | Klawiatura spełnia zalecenia określone w pkt 3.2 i 3.3 załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz. U. Nr 148, poz. 973), | TAK / NIE |
| 7 | Standardowa gwarancja producenta min.12 miesięcy. | Gwarancja: …………………. |

**II**

**Dostawa – 400 szt. Myszek komputerowych**

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa producenta, typ, model)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Poz.** | **Wymagane parametry** | **TAK/NIE\***  **Oferowane parametry\*\*** |
| 1 | Łączność: przewodowa | TAK/NIE |
| 2 | Sensor: optyczny | TAK/NIE |
| 3 | Rozdzielczość: min 1000 dpi | Rozdzielczość:…………… |
| 4 | Liczba przycisków: min 3 | Liczba przycisków: ………………. |
| 5 | Rolka przewijania: min. 1 | Rolka przewijania: ……………… |
| 6 | Interfejs: USB | TAK/NIE |
| 7 | Długość kabla: min. 1,8m | Długość kabla: ………. |
| 8 | Standardowa gwarancja producenta min.12 miesięcy. | Gwarancja: ………………… |

Miejscowość ……………, dnia ………….2020 r. .......................................................

*podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - wpisać parametry oferowanego sprzętu, z których musi wynikać spełnienie wymagań.