# Załącznik nr 2 do Zapytania

**Obuwie** **robocze (całoroczne) dla Zespołów Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Gdyni SP ZOZ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Wymagania** | **Ilość** |
| Obuwie robocze  (całoroczne) | * Wykonane z wysokiej jakości skóry impregnowanej, * Barwa czarna, * Wysokość cholewki 6 cali, * Obuwie wodoodporne, oddychające, (cała cholewka oddychająca, zabezpieczona przed przedostawaniem wody), * Właściwości tkaniny Waterproof słup wody 5000 mm – 15000 mm słupa wody, * Podeszwa olejoodporna, antypoślizgowa o właściwościach elektrostatycznych absorbująca energię w części pięty, amortyzowana podeszwa środkowa. * Wzmocniony podnosek, * Cholewka nie metalowa odpowiednia do obuwia całosezonowego – ponad kostkę z funkcją usztywnienia stawu skokowego. * Obuwie sznurowane z dodatkowo zapinanym zamkiem od wewnętrznej strony buta, zamek zabezpieczony przed przenikaniem cieczy. * Obuwie wulkanizowane, nie posiadające elementów metalowych, niewykrywalne przez elektroniczne środki bezpieczeństwa. * Wyjmowana wkładka antybakteryjna- wkładka o podwójnej gęstości, * Zewnętrzna podeszwa wykonana z gumy, przeciwpoślizgowa. | 70 |