#  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 |