***Załącznik nr 1.3 do SWZ***

**Łóżko/wózek (szerokość 750) – 15 szt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Opis parametrów | Parametr wymagany lub oceniany | Parametr oferowany |
| 1. | **Warunki wstępne** |  |  |
| 2. | Aparaty/urządzenia fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, niepowystawowe, i nieużywane. | Tak |  |
| 3. | Aparaty/urządzenia dostarczone wraz z założonym Paszportem Technicznym:  - z wypełnioną w pełni metryką  - wpisem o przeprowadzonym uruchomieniu/instalacji przez autoryzowany serwis lub autoryzowanego dostawcę  - datą następnego przeglądu | Tak |  |
| 4. | Drukowana instrukcja obsługi w języku polskim dostarczona wraz z aparatem/urządzeniem (nie dopuszcza się instrukcji obsługi tylko w wersji elektronicznej, może być jako dodatkowa opcja). | Tak |  |
| 5. | Foldery aparatów/urządzeń, dołączone do oferty, w języku polskim lub w języku obcym z dołączonym tłumaczeniem treści folderu | Tak |  |
| 6. | Kserokopia deklaracji CE. | Tak |  |
| 7. | Producent/Oferent | Podać |  |
| 8. | Model/Typ (pełna symbolika) | Podać |  |
| 9. | Rok produkcji: 2024 | Tak |  |
| 10. | **Parametry podstawowe** |  |  |
| 11. | Wymiary zewnętrzne 2100 x 750 mm (+/- 20 mm) | Tak, podać |  |
| 12. | Wymiary leża 1930 x 650 mm (+/- 20 mm) | Tak, podać |  |
| 13. | Regulacja wysokości nożna hydrauliczna 550 - 900 mm (+/- 20 mm) | Tak, podać |  |
| 14. | Regulacja przechyłów wzdłużnych nożna hydrauliczna minimum +/- 18 ˚ | Tak, podać |  |
| 15. | Leże przezierne dla promieni RTG, możliwość wykonywania zdjęć standardowym aparatem RTG oraz Ramieniem C. Pod blatem uchwyt na kasetę min pod segmentem pleców w celu wykonania zdjęcia w pozycji siedzącej. Boki wózka wyposażone w listwę pełniąca funkcję odbojników, listwa wykonana z tworzywa Polipropylenowego z 4 wyprofilowanymi uchwytami do prowadzenia wózka. | Tak |  |
| 16. | Regulacja segmentu pleców wspomagana sprężyną gazową w zakresie 0 – 90o. rączka zwalniająca blokadę sprężyny gazowej, umieszczona bezpośrednio przy segmencie pleców w obu narożnikach. | Tak |  |
| 17. | Koła o średnicy min 200mm z centralną oraz kierunkową blokadą kół, dźwignie hamulca w podstawie od strony nóg i głowy pacjenta. Oznaczone kolorystycznie, dźwignia czerwona służąca do blokady centralnej, zielona do koła kierunkowego – opuszczająca 5te koło | Tak |  |
| 18. | Piąte koło pod leżem, zwiększające zwrotność wózka, 5te koło jako koło kierunkowe. 5-te koło opuszczane za pomocą dźwigni nożnej. W pozycji podniesionej, znajdujące się 65mm nad podłogą. | Tak |  |
| 19. | Bezpieczne obciążenie robocze pozwalające na bezpieczną pracę w sytuacjach ratowania życia np. reanimacji - min 320 kg | Tak |  |
| 20. | Leże wózka oparte na dwóch szczelnych kolumnach. Kolumny zabezpieczone przed wnikaniem płynów i pyłów do wewnątrz. | Tak |  |
| 21. | Listwy odbojowe na bokach wózka. W narożnikach leża krążki odbojowe | Tak |  |
| 22. | Tworzywowa obudowa podwozia z wyprofilowanym pojemnikiem np. na butle z tlenem czy też osobiste rzeczy pacjenta | Tak |  |
| 23. | Materac o grubości min 100mm, pozwalający przebywać pacjentowi nawet do 24h bez ryzyka powstania odleżyn. Możliwość wykorzystania wózka jako łóżko pobytowe do 24h | Tak |  |
| 24. | Materac stabilizowany na wózku za pomocą dolnej warstwy pokrowca pokrytej powłoką antypoślizgową. | Tak |  |
| 25. | Barierki boczne metalowe w pełni zabezpieczające pacjenta, składane wzdłuż ramy leża. Dźwignia zwalniająca blokadę wbudowana w ramę leża od strony nóg, w miejscu niedostępnym dla pacjenta Barierki składające się z sześciu pionowych szczebli połączonych tworzywowymi nakładkami, nakładki tego samego koloru co krążki odbojowe oraz uchwyty do prowadzenia. | Tak |  |
| 26. | Składane, stalowe uchwyty do prowadzenia, umieszczone w narożnikach od strony nóg | Tak |  |
| 27. | Stalowe wieszaki kroplówki (2 od strony głowy) z teleskopową regulacją wysokości. Każdy wieszak posiadający dwa rozkładane haczyki.  Wieszaki z możliwością złożenia na konstrukcję wózka, gdy nie są potrzebne.  Stalowa konstrukcja statywu wzmocniona, pełniąca funkcją uchwytu do prowadzenia wózka. Od strony głowy brak dodatkowych uchwytów do pchania. | Tak |  |
| 28. | Wyposażenie:  - materac opisany powyżej,  - 4 haczyki na akcesoria (np. worki urologiczne) oraz metalowy reling po obu bokach wózka  - min 3 metalowe uchwyty na pasy do stabilizowania pacjenta na blacie  - półka montowana w jednym ze szczytów, składana z kieszenią , z przeznaczeniem m.in. pod monitor pacjenta, defibrylator, ssak akumulatorowy  - mata wagowa pacjenta – 1 sztuka na wszystkie wózki  - ślizg/rękaw do przenoszenia pacjenta: rozmiar M – 2 sztuki na wszystkie wózki, rozmiar L – 2 sztuki na wszystkie wózki, rozmiar XL – 1 sztuka na wszystkie wózki | Tak |  |
| 29. | **Inne istotne informacje** | Tak |  |
| 30. | Powierzchnie stołu odporne na środki dezynfekcyjne | Tak |  |
| 31. | Dostawa/montaż/instalacja/uruchomienie | Tak |  |
| 32. | Dokumenty wymagane przy realizacji zamówienia:  - Protokół zdawczo-odbiorczy  - Lista przeszkolonego personelu  - Karta gwarancyjna | Tak |  |
| 33. | **Warunki gwarancji i serwis** |  |  |
| 34. | Gwarancyjna obsługa serwisowa urządzenia w okresie (miesiące):  Wymagane minimum 36 miesięcy. | 36 – 0 pkt.  48– 20 pkt. 60 – 40 pkt. |  |
| 35. | Przedmiot gwarancji: wszystkie elementy składowe aparatu/urządzenia (w tym części eksploatacyjne) | Tak |  |
| 36. | Gwarancja obejmuje także:  - przeglądy w okresie gwarancji  - wymiany/naprawy uszkodzonych części  - dojazdy/przejazdy pracowników serwisu  - koszty wysyłki, pakowania, ubezpieczenia przesyłki  - robociznę  - wszystkie pozostałe koszty niezbędne do wykonania czynności gwarancyjnych | Tak |  |
| 37. | W okresie gwarancji przegląd serwisowy na koszt dostawcy – co najmniej jeden na 12 miesięcy lub z zgodnie z zaleceniem producenta zakończony wpisem do paszportu technicznego i protokołem wykonania przeglądu.  Przegląd serwisowy zawiera:  - dojazdy/przejazdy pracowników serwisu  - robociznę  -wszystkie pozostałe koszty niezbędne do wykonania czynności gwarancyjnych (materiały i części eksploatacyjne, zestawy serwisowe /service kit/ itp.) | Tak |  |
| 38. | Przegląd końcowy przed upływem końca gwarancji producenta (na koszt dostawcy) zakończony wpisem do paszportu technicznego i protokołem wykonania przeglądu | Tak |  |
| 39. | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.  Podać: dokładny adres, telefon, faks, e-mail, adres internetowy (WWW) | Tak, podać |  |
| 40. | W okresie gwarancji przyjmowanie zgłoszeń o usterkach w formie telefonicznej, faksem lub pocztą elektroniczną (e-mail) oraz dokonanie koniecznych napraw, doprowadzających przedmiot umowy do pełnej sprawności – w terminie do 5 dni od chwili jej zgłoszenia. | Tak |  |
| 41. | Liczba napraw tego samego podzespołu powodująca wymianę na nowy (z wyjątkiem uszkodzeń z winy użytkownika) – 3 | Tak |  |
| 42. | **Szkolenia** |  |  |
| 43. | Szkolenie personelu wskazanego przez Zamawiającego w zakresie obsługi aparatu, bezpieczeństwa jego użytkowania potwierdzone pisemnym protokołem . | Tak |  |

Wymogiem jest, aby Wykonawca zaoferował urządzenie, o parametrach CO NAJMNIEJ takich, jakie są przedstawione   
w rubryce „Opis parametrów”. Niespełnienie tego warunku spowoduje odrzucenie oferty.

**Zaoferowane powyżej parametry wymagane muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty materiałach informacyjnych producenta. Brak potwierdzenia któregokolwiek z parametrów spowoduje odrzucenie oferty.**

W przypadku pojedynczych parametrów, nie występujących w materiałach firmowych, Zamawiający dopuszcza oświadczenie producenta. Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł  
w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

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

*(miejscowość, data*

……………………………………………

*(Dokument należy złożyć w postaci elektronicznej*

*opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym,)*