**Część 4: Stół operacyjny z przystawkami – 1 sztuka**

**Oferuję (należy podać dla każdego oferowanego sprzętu z poniższych pozycji):**

Model/typ

Producent/kraj

Rok produkcji (nie wcześniej niż 2022) ………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania:** | **Sposób oceny** | **Parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę potwierdzające wymagania Zamawiającego (należy uzupełnić wszystkie wymagane pola podając parametry oferowanego produktu lub wpisać TAK)** |
|  | Urządzenie nowe i nieużywane, nierefabrykowane. | TAK |  |
|  | Uniwersalny stół w systemie wymiennych blatów z wózkiem do ich przewożenia, składający się z :   1. kolumny stołu mocowanej do podłogi - 1 szt. 2. wózka do blatu - 1 szt. 3. blatu ogólnochirurgicznego z wyposażeniem – 1 szt. | TAK |  |
|  | Napęd stołu w pełni elektromechaniczny (nie dopuszcza się elementów sterowanych elektrohydraulicznie) | TAK, podać |  |
|  | **Stół w pełni przystosowany do pracy ze śródoperacyjnym tomografem CBCT Brainlab Loop-X do neuronawigacji, którym dysponuje Zamawiający.** | TAK |  |
|  | Paszporty wraz z dokumentacją techniczną i rozruchową oraz instrukcjami w języku polskim. | TAK |  |
|  | **Kolumna wbudowana w podłoże do obsługi wymiennych blatów** | | |
|  | Zasilanie akumulatorowe, system podświetlenia podłogi z dwóch stron kolumny do zabiegów endoskopowych. | TAK - 10 pkt  NIE - 0 pkt |  |
|  | Stół wyposażony w zasilanie akumulatorowe i sieciowe. Zasilanie akumulatorowe zabezpieczające pracę systemu. | TAK |  |
|  | Ładowarka wewnętrzna (nie dopuszcza się ładowarek zewnętrznych) | TAK |  |
|  | Najniższe położenie kolumny bez blatu nie więcej niż 490 mm. Najwyższe położenie kolumny bez blatu nie mniej niż 998mm. | TAK, podać |  |
|  | Kolumna stołu wbudowana w podłogę | TAK |  |
|  | Możliwość obrotu kolumny wokół własnej osi o 350° | TAK |  |
|  | Możliwość obsługi stołu z panelu sterującego umieszczonego na kolumnie stołu i pilota bezprzewodowego. Kolumna wyposażona w panel do awaryjnego sterowania stołem zlokalizowanym na bocznej (lewej lub prawej w stosunku do osi głównej stołu) powierzchni kolumny stołu. W celu aktywowania danej funkcji z panelu wymagana jest konieczność naciśnięcia dwóch przycisków jednocześnie dla uniknięcia przypadkowej aktywacji panelu | TAK |  |
|  | Kolumna stołu (lub pilot) wyposażone w panel sterowania z wyborem i podświetleniem orientacji ułożenia pacjenta | TAK, podać |  |
|  | Stół wyposażony w pilota bezprzewodowego z dotykowym ekranem ciekłokrystalicznym. | TAK |  |
|  | Zakres przechyłów bocznych kolumn min. 28º w obie strony od poziomu - elektromechaniczny | TAK, podać |  |
|  | Zakres przechyłu w pozycji Trendelenburga min. 45º | TAK, podać |  |
|  | Zakres przechyłu w pozycji anty-Trendelenburga min. 45º | TAK, podać |  |
|  | Zakres przesuwu wzdłużnego min. 400 mm | TAK, podać |  |
|  | Stół operacyjny wyposażony w funkcję reset służącą do prostego ustawienia stołu do pozycji wyjściową realizowaną poprzez wciśnięcie zabezpieczonego osłoną przycisku umieszczonego na kolumnie stołu lub pilocie.. | TAK – 5 pkt.  NIE – 0 pkt. |  |
|  | **Blat – 1 sztuka** | | |
|  | Regulacja segmentu nożnego góra/dół w minimalnym zakresie + 90º / - 90º – realizowana elektrycznie | TAK, podać |  |
|  | Segment nożny jednoczęściowy | TAK |  |
|  | Regulacja segmentu plecowego dolnego (segment pomiędzy siedziskiem a segmentem górnym pleców) w minimalnym zakresie + 85º / - 45º realizowana elektrycznie za pomocą pilota i/lub panelu na kolumnie. | TAK, podać |  |
|  | Regulacja segmentu plecowego górnego (segment pomiędzy dolnymi plecami a podgłówkiem) w minimalnym zakresie + 90º / - 88º – realizowana elektrycznie za pomocą pilota i/lub panelu na kolumnie. | TAK, podać |  |
|  | Regulacja podgłówka w zakresie min. +30º / - 30º | TAK, podać |  |
|  | Całkowita szerokość blatu 600 mm (± 10 mm) szerokość leża blatu min. 525 mm na całej szerokości prócz zagłówka | TAK, podać |  |
|  | Segmenty blatu łączone za pomocą systemu hakowego lub gniazdo wpustowe-czop | Otwór wpustowy-czop -10 pkt. System hakowy-0 pkt. |  |
|  | Blaty pokryte materacami bezszwowymi o grubości min. 80 mm przystosowanymi do dezynfekcji środkami powierzchniowo czynnymi o właściwościach przeciwodleżynowych . | TAK, podać |  |
|  | Przezierność dla promieniowania RTG na całej długości stołu | TAK |  |
|  | Wszystkie elementy metalowe zewnętrzne blatów wykonane ze stali nierdzewnej kwasoodpornej z wyłączeniem przegubów | TAK |  |
|  | System sygnalizacji niepoprawnego montażu blatu na kolumnie, który sygnalizuje niepoprawnie zamontowany blat na kolumnie sygnałem dźwiękowym, a ponadto uniemożliwia wykonanie jakiegokolwiek zmotoryzowanego ruchu blatu i kolumny. | TAK |  |
|  | Obciążalność stołu min. 380kg | TAK, podać |  |
|  | Regulacja położenia blatów realizowana elektromechanicznie sterowana przy pomocy pilota bezprzewodowego:   1. wysokość 2. pozycja Trendelenburga 3. pozycja anty-Trendelenburga 4. przechył boczny 5. segment nożny 6. segment plecowy 7. przesuw wzdłużny blatu 8. poziomowanie blatu 9. pozycja flex i reflex | TAK |  |
|  | Stół z możliwością dokowania/oddokowywania blatu na kolumnie stołu przy pomocy pilota i dźwigni nożnej lub pedału nożnego na wózku do transportera blatu | TAK |  |
|  | **Wózek – 1 sztuka** | | |
|  | Wózek do transportu blatów z możliwością jazdy na wprost i jazdy kierunkowej. Udźwig wózka min. 380 kg z możliwością ustawienia pozycji Trendelenburga i anty Trendelenburga w zakresie min. ± 15º . Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe. | TAK, podać |  |
|  | **Akcesoria** | | |
|  | Adapter zagłówka nakładany na szyny boczne lub interfejs w blacie karbonowym do montażu wyposażenia takiego jak podgłówek przezierny czy adapter przeziernej klamry czaszkowej – 1 szt. | TAK |  |
|  | Blat karbonowy do operacji kręgosłupa nakładany na ramę/mocowany do blatu modularnego (na segment centralny blatu) /nie dopuszcza się płyt mocowanych w miejsce podnóżków lub płyty plecowej/ z wózkiem do transportu i przechowywania blatu lub  oddzielny blat karbonowy wraz z transporterem blatu – jednolita płyta karbonowa.  W obydwu rozwiązaniach Zamawiający wymaga aby blat miał długość min. 1800mm z podgłówkiem, z możliwością wykonywania obrazowania ramieniem C w zakresie 360° na długości min 1200mm oraz możliwości wykonania co najmniej przesunięcia wzdłużnego blatu.  W zestawie z blatem należy dostarczyć adapter nasuwany na blat wyposażony w szyny do mocowania akcesoriów oraz podgłówek przezierny – 1 kpl. | TAK, podać |  |
|  | Szyna akcesoryjna dł. min. 520mm – 2 szt. | TAK, podać |  |
|  | Uchwyt czaszkowy do pozycji siedzącej – 1 szt. | TAK |  |
|  | Pas do mocowania pacjenta o dł min. 1500 mm mocowany do szyn bocznych – 1 szt. | TAK, podać |  |
|  | Materac piankowy do pozycji prone pozycjonujący głowę średnica 320mm wysokość profilowana 170/140mm z miejscem na odprowadzeniem rur lub pozycjoner do pozycji prone – 1 szt.  lub materac żelowy do pozycji prone pozycjonujący głowę z miejscem na odprowadzenie rur, wymiary min. 240x140x280 mm – 1 szt. | TAK, podać |  |
|  | Ekran anestezjologiczny z przedłużeniem – 1 szt. | TAK |  |
|  | Uchwyty uniwersalne do szyn – 6 szt. | TAK |  |
|  | Podpora pod rękę na przegubie kulowym dł. 580mm z regulacją na trzech zawiasach jednym pokrętłem – 2 szt. | TAK |  |
|  | Stelaż podpory bocznej (wieloosiowy) – 3 szt. | TAK |  |
|  | Materac podpory bocznej min. 100x210mm) – 2 szt. | TAK, podać |  |
|  | Materac podpory bocznej (85mmx 85mm) – 1 szt. | TAK |  |
|  | Wieszak kroplówki – 1 szt. | TAK |  |
|  | Materace do pozycjonowania pacjenta do operacji kręgosłupa wymiary min. 250x500x160mm – 2 szt. | TAK, podać |  |
|  | Półwałek piankowy min. 470x150x100mm – 1 szt. | TAK, podać |  |
|  | Wałek piankowy pod nogi pacjenta średnica min. 150mm., długość 500mm lub półwałek piankowy pod nogi pacjenta – wysokość min. 110mm, długość min. 470mm – 1 szt. | TAK, podać |  |
|  | Klamra czaszkowa typu Mayfield aluminiowa – 1 kpl. | TAK, podać |  |
|  | Klamra czaszkowa typu Mayfield przezierna – 1 kpl. | TAK, podać |  |
|  | Podnóżek do pozycji kolankowo łokciowej prawy – 1 szt. | TAK |  |
|  | Podnóżek do pozycji kolankowo łokciowej lewy – 1 szt. | TAK |  |
|  | Wózek na akcesoria dwustronny – 1 szt. | TAK |  |
|  | Kosz do wózka na akcesoria – 2 szt. | TAK |  |

*Formularz należy podpisać*

*kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

podpisy osób/-y uprawnionych/-ej