**Załącznik nr 4.15 do SWZ**

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych**

**Stół zabiegowy do badań – 1 szt.**

Producent: …………………………………………………………………….……....……………...

Oznaczenie (nazwa, numer katalogowy, model, symbol, typ, itp..): ………………………………………..…..………………………………….….……………………..

Kraj pochodzenia: ……………………………………….…………………………..………………

Rok produkcji: ……………….....................….

**Cena jednostkowa netto: ……………………… zł, podatek VAT ….%, cena jednostkowa brutto ……………………. Zł**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametru** | **Parametry wymagane** | **Parametr oferowany** |
|  | Stół zabiegowy elektryczny |  |  |
|  | Blat stołu 2-segmentowy, segmenty tapicerowane, ruchome. Grubość tapicerki 6cm. Możliwość wyboru koloru  |  |  |
|  | Długość stołu 2050mm (+/-50mm) |  |  |
|  | Szerokość stołu 700mm (+/-50mm  |  |  |
|  | Długość części plecowej 900mm (+/-50mm) |  |  |
|  | Regulacja segmentu pleców w zakresie -15° do +80° (+/-5°) za pomocą siłownika elektrycznego. Sterowanie z pilota przewodowego |  |  |
|  | Długość części nożnej 1100 (+/- 50mm) |  |  |
|  | Elektryczna regulacja wysokości w zakresie 470mm - 960mm (+/-20mm) za pomocą pilota przewodowego oraz sterowania nożnego |  |  |
|  | Regulacja wysokości za pomocą sterowników nożnych umieszczonych z 4 stron mocowanych do podstawy stołu. |  |  |
|  | Koła o średnicy 75mm wysuwane z podstawy dźwignią nożną w celu przemieszczenia stołu. Dźwignie nożne wysuwające koła po obu stronach wózka. |  |  |
|  | Stół blokowany do podłogi za pomocą 4 gumowych nóżek celem stabilizacji. |  |  |
|  | Tworzywowa osłona podstawy na całej jej długości i szerokości  |  |  |
|  | Blat stołu oparty na dwóch punktach podparcia, konstrukcja podpierająca leże w postaci dwóch ramion wznoszących  |  |  |
|  | Bezpieczne obciążenie robocze stołu min 250kg |  |  |
|  | Wyposażenie:- Uchwyt na jednorazowy podkład papierowy mocowany pod segmentem głowy |  |  |
|  | **GWARANCJA I SERWIS** |  |  |
| 1. | Okres gwarancji min. 24 miesiące – proszę podać oferowany okres gwarancji | TAK |  |
| 2. | proszę podać adres oraz numer telefonu / e-mail najbliższego dla siedziby Zamawiającego punktu serwisowego  | TAK |  |

**Łóżko porodowe – 3 szt.**

Producent: …………………………………………………………………….……....……………...

Oznaczenie (nazwa, numer katalogowy, model, symbol, typ, itp..): ………………………………………..…..………………………………….….……………………..

Kraj pochodzenia: ……………………………………….…………………………..………………

Rok produkcji: ……………….....................….

**Cena jednostkowa netto: ……………………… zł, podatek VAT ….%, cena jednostkowa brutto ……………………. zł**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametru** | **Parametry wymagane** | **Parametr oferowany** |
|  | Łóżko porodowe przeznaczone dla pacjentek oddziałów położniczo - ginekologicznych zapewniające pobyt pacjentki w czasie porodu, a także w czasie połogu. Umożliwia ustawienie pacjentki we wszystkich pozycjach porodu: klasycznej, siedzącej, bocznej, klęczącej, kucznej, będąc wspomaganym przez partnera, ustawienie pacjentki do zabiegów anestezjologicznych, w połogu.Konstrukcja łóżka uniwersalna, możliwość ustawienia segmentów jako łóżko porodowe oraz jako pełne leże pobytowe, bez konieczności montażu dodatkowych segmentów. | Tak |  |
|  | Konstrukcja łóżka kolumnowa gwarantująca łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami . Pojedyncza kolumna umieszczona asymetrycznie (nie centralnie) w celu zwiększenia przestrzeni pod siedziskiem. Konstrukcja umożliwiająca całkowite, dokładne wyczyszczenie łóżka w przeciągu 5-7 minut. | Tak |  |
|  | Długość łóżka porodowego wraz z segmentem nożnym 2100 mm (+/- 50 mm)Długość łóżka bez segmentu nożnego 1550mm (+/- 50mm)  | Tak, podać |  |
|  | Szerokość całkowita łóżka porodowego wraz barierkami: 930 mm (+/- 50 mm) | Tak, podać |  |
|  | Sterowanie za pomocą:* Elektryczna regulacja wysokości, segmentu pleców i siedziska za pomocą wbudowanych w segment pleców sterowników oraz pozycja Trendelenburga zaprogramowana w jednym przycisku, oznaczonym innym kolorem niż pozostałe przyciski oraz z symbolem pozycji Trendelenburga. Dodatkowo w segmencie pleców diodowy wskaźnik zasilania. Przyciski membranowe, wodoodporne.
* Sterowniki wbudowane w barierki boczne od strony wewnętrznej dla pacjentki dla regulacji nachylenia segmentu pleców oraz wysokości leża. Przyciski membranowe, wodoodporne.
* Pilot przewodowy, regulacje: wysokość, kąt nachylenia segmentu pleców i siedziska oraz diodowy wskaźnik zasilania.
 | Tak |  |
|  | Łóżko wyposażone w dwie barierki boczne przy segmencie pleców. Barierki składane za pomocą mechanizmu zegarowego, brak wymaganej jakiejkolwiek przestrzeni w celu złożenia barierek. Złożenie następuje po naciśnięciu przycisku wbudowanego po zewnętrznej stronie barierki.  | TAK, |  |
|  | Elektryczna regulacja wysokości łóżka w zakresie 600 - 1000 mm (+/- 50 mm) liczonym od powierzchni materaca  | Tak, podać |  |
|  | Elektryczna regulacja podnoszenia i opuszczania oparcia pleców w zakresie od - 150 do 700 ( +/- 5 °) | Tak, podać |  |
|  | Elektryczna , oddzielna regulacja nachylenia siedziska w zakresie od 0 0 do 200 ( +/- 5 °) | Tak, podać |  |
|  | Segment nożny (platforma dla noworodka) leża z regulacją wysokości , regulacją położenia wzdłużnego oraz kąta nachylenia i możliwością całkowitego wsunięcia pod siedzisko wraz z materacem. Nie dopuszcza się rozwiązań polegających na konieczności ściągania materaca przed wsunięciem pod łóżko lub odejmowania segmentu nożnego wymagającego od personelu znacznego wysiłku fizycznego. Regulacja kąta nachylenia w zakresie min. 0 – 20o. Dźwignie zwalniające możliwość schowania/regulacji segmentu nożnego od strony personelu.  | Tak, podać |  |
|  | Regulacja podnóżków manualna, możliwość regulacji jedną ręką:W poziomie 0-60o (+/-5o)W pionie 0 – 140o (+/-5o)Każdy podnóżek wyposażony w podkolannik z dodatkową regulacją w pionie i poziomie oraz z możliwością wysunięcia podkolannika z podnóżka w celu lepszego dopasowania łóżka do wysokości rodzącej. Podnóżki tapicerowane w kolorze materaców łóżka. Podkolanniki koloru czarnego. | Tak, podać |  |
|  | Możliwość ustawienia łóżka w pozycji Trendelenburga min. - 15 0 (+/- 5o) | Tak, podać |  |
|  | Możliwość ręcznego opuszczenia oparcia – funkcja CPR segmentu pleców | Tak |  |
|  | Łóżko przejezdne , podstawa jezdna zapewnia stabilność i mobilność łóżka z centralną blokadą kół ; funkcja jazdy "na wprost". Dźwignia blokady hamulca umieszczona z boku podstawy. Dźwignia hamulca z kolorystycznym oznaczeniem blokady centralnej oraz funkcji jazdy na wprost. Koła o średnicy 150mm | Tak |  |
|  | Łóżko porodowe wyposażone w bezszwowe materace wykonane ze specjalnego antybakteryjnego materiału odpornego na promieniowanie UV . Materace lekkie nie wymagające znacznego wysiłku od personelu podczas dezynfekcji łóżka. Dostępny wybór kolorów | Tak |  |
|  | Materac w segmencie siedzenia z wycięciem klinowym | Tak |  |
|  | Materace odejmowane, zabezpieczone od spodu przed wnikaniem cieczy silikonem. Materace wzmocnione płytą z kompozytu.  | Tak |  |
|  | Łóżko porodowe wyposażone w miskę z możliwością demontażu oraz podgłówek z regulacją wysokości | Tak |  |
|  | Całkowite robocze obciążenie łóżka min. 240 kgObciążenie segmentu pleców min. 150kgObciążenie segmentu nożnego min. 150kg Obciążenie podnóżków min. 70kg | Tak, podać |  |
|  | Możliwość wyboru koloru materaców - min. cztery kolory | Tak, podać |  |
|  | Wyposażenie : - Komplet podnóżków z wysuwanymi podkolannikami- Demontowalna miska,- Regulowany podgłówek ( poduszka )- barierki boczne - szyny boczne na akcesoria przy siedzisku- uchwyty rąk do podpierania się dla rodzącej – 2 szt. - drążek do pozycji kucznej -1 szt.  | Tak |  |
|  | **GWARANCJA I SERWIS** |  |  |
| 1. | Okres gwarancji min. 24 miesiące – proszę podać oferowany okres gwarancji | TAK |  |
| 2. | proszę podać adres oraz numer telefonu / e-mail najbliższego dla siedziby Zamawiającego punktu serwisowego  | TAK |  |

**Wózek szpitalny wielofunkcyjny – 4 szt.**

Producent: …………………………………………………………………….……....……………...

Oznaczenie (nazwa, numer katalogowy, model, symbol, typ, itp..): ………………………………………..…..………………………………….….……………………..

Kraj pochodzenia: ……………………………………….…………………………..………………

Rok produkcji: ……………….....................….

**Cena jednostkowa netto: ……………………… zł, podatek VAT ….%, cena jednostkowa brutto ……………………. Zł**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametru** | **Parametry wymagane** | **Parametr oferowany** |
|  | Szkielet wózka, blat górny i czoła szuflad wykonane z materiału charakteryzującego się wysoką wytrzymałością i trwałością: wysokoodporne tworzywo poliuretanowe | Tak |  |
|  | Konstrukcja wózka wyposażona w centralny system zamknięcia wszystkich szuflad – zamykany na klucz.  | Tak |  |
|  | Wymiary zewnętrzne wózka:- Wysokość : 90 cm, +/-5 cm- Głębokość : 72 cm, +/-5 cm- Szerokość: 83cm, +/-5cm | Tak, podać |  |
|  | Wózek wyposażony w:- trzy szuflady o wysokości 100mm- dwie szuflady o wysokości 150 mm | Tak |  |
|  | Czoła szuflad z przezroczystymi pojemnikami z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady.Pojemniki szuflad jednoczęściowe - odlane w formie bez elementów łączenia, bez miejsc narażonych na kumulacje brudu i ognisk infekcji. | Tak |  |
|  | Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne w tym 3 z blokadą, o średnicy min. 125mm. z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem rozmieszczone w równych odległościach od siebie, zwiększające zwrotność wózka  | Tak, podać  |  |
|  | Listwa odbojowa chroniąca wózek i ściany przed uszkodzeniami | Tak |  |
|  | Wyposażenie podstawowe wózka :- blat zabezpieczony z czterech stron przed zsuwaniem się przedmiotów, - uchwyt do przetaczania, - pojemnik do zużytych igieł, - otwieracz ampułek, - pojemnik na cewniki, - pojemnik na butelki, - kosz na odpadki , - co najmniej dwa przezroczyste umożliwiające identyfikację tego co znajduje się w środku odchylane pojemniki „kieszenie”, - wysuwaną spod blatu półkę do pisania, - półkę na żel, - uchwyt na butlę z tlenem, - zintegrowane dwie boczne szuflady wysuwane spod blatu: jedna z wkładem ze stali nierdzewnej, druga na leki natychmiastowego użycia –ratujące życie z przezroczystą ścianką pozwalające na ich identyfikacjeWymienione wyposażenie nie powodujące zwiększenia gabarytów wózka i nie narażające na ich uszkodzenie – zintegrowane w budowie wózka  | Tak |  |
|  | Wyposażenie dodatkowe:- Tworzywowa nadstawka z pojemnikami na strzykawki, igły, drobne przedmioty. Pojemniki w dwóch rzędach, w dolnym 5 dużych, w górnym 6 mniejszych,- półka ze stali nierdzewnej montowana do nadstawki- szyna ze stali nierdzewnej na akcesoria montowana do nadstawki- wieszak kroplówki z regulacją wysokości montowany w blacie wózka | Tak |  |
|  | Kolorystyka szuflad do wyboru  | Tak, podać  |  |
|  | GWARANCJA I SERWIS |  |  |
| 1. | Okres gwarancji min. 24 miesiące – proszę podać oferowany okres gwarancji | TAK |  |
| 2. | proszę podać adres oraz numer telefonu / e-mail najbliższego dla siedziby Zamawiającego punktu serwisowego  | TAK |  |

**UWAGA: Zestawienie MUSI być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy i dołączone do oferty. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**