*Załącznik nr*

Rodzaj sprzętu: Fotel do iniekcji -20 szt.

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**Uwaga: Wymogi techniczne i użytkowe stanowią wymagania - nie spełnienie choćby jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry i warunki techniczne** | **Parametr wymagany** | **Parametry oferowane** |
|  | **I. Wymagania Ogólne** |  |  |
| 1 | Nazwa Urządzenia | Podać |  |
| 2 | Typ Urządzenia | Podać |  |
| 3 | Producent | Podać |  |
| 4 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 5 | Rok produkcji 2025, urządzenie fabrycznie nowe, nie rekondycjonowane | TAK |  |
| 6 | Aktualne dokumenty potwierdzające, że zaoferowany przez wykonawcę sprzęt jest dopuszczony do użytku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i Unii Europejskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (deklaracja zgodności i oznakowanie znakiem CE), tzn., że oferowany sprzęt posiada wymogi określone w Ustawie z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych (DZ.U 2022 poz. 974) oraz dyrektywami Unii Europejskiej | TAK |  |
|  | **II. Parametry techniczne urządzenia** |  |  |
| 1 | Fotel do iniekcji/stanowisko do iniekcji ze zmiennym położeniem siedziska | Tak |  |
| 2 | Wymiary całkowite: 790x635x870-990 mm ± 10 mm | Tak /Podać |  |
| 3 | Stelaż stalowy lakierowany proszkowo na biało | Tak |  |
| 4 | Stopki nastawne z możliwością poziomowania, wykonane  z elastycznego materiału o bardzo dużej wytrzymałości i zapewniające doskonałe przyleganie do twardych podłoży | Tak |  |
| 5 | Siedzisko, oparcie i podłokietniki tapicerowane - możliwość wyboru kolorystyki przez Zamawiającego | Tak |  |
| 6 | Siedzisko obrotowe: 360° | Tak /Podać |  |
| 7 | Regulacja wysokości siedziska: 445-565 mm ± 10 mm | Tak /Podać |  |
| 8 | Wymiary siedziska: 410x360 mm ± 10 mm | Tak /Podać |  |
| 9 | Wymiary oparcia: 410x360 mm ± 10 mm | Tak /Podać |  |
| 10 | Wymiary podłokietnika: 130x400 mm ± 10 mm | Tak /Podać |  |
| 11 | Wymiary tacy/blatu bocznego: 320x115x17 mm ± 10 mm | Tak /Podać |  |
| 12 | Taca ze stali kwasoodpornej gat.0H18N9 | Tak |  |
|  | **III. Informacje dodatkowe - warunki gwarancji** |  |  |
| 1 | Okres gwarancji w miesiącach (wymagany min. 12 m-cy) | Tak, podać |  |
| 2 | Wymagane dokumenty:  - Deklaracja zgodności CE (lub równoważne)  - instrukcja obsługi w języku polskim  *Dostarczyć wraz z dostawą przedmiotu zamówienia* | Tak |  |

**Uwaga:   
1. Parametry techniczne graniczne stanowią wymagania - nie spełnienie choćby jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.  
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zażądania potwierdzenia wiarygodności przedstawionych przez Wykonawcę danych we wszystkich dostępnych źródłach w tym u producenta.**

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

data i podpis