**Załącznik nr 1b pakiet nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa artykułu** | **Jm/ liczba** | **Cena netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Cena brutto** | **Wartość brutto** | **Opis (Producent/Nazwa oferowanego sprzętu nowy, rok produkcji 2024)** |
| 1 | Łóżka szpitalne | Kpl. 11 |  |  |  |  |  |  |

**PARAMETRY GRANICZNE I WYMAGALNE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry urządzenia** | **Wartość wymagana** | **Potwierdzenie spełnienia warunków (opis)** |
| ***CERTYFIKATY*** | | | |
| 1 | Wykonawca posiada dokumenty poświadczające Oferowany sprzęt musi być wyrobem medycznym dopuszczonym do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych oraz z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5.04.2017 r. w sprawie wyrobów medycznych. Na każde żądanie Zamawiającego wykonawca przedstawi aktualne dokumenty dopuszczające oferowany sprzęt do obrotu i używania. | TAK |  |
| 2 | Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej (przekazane w momencie dostawy sprzętu) | TAK |  |
| 3 | Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszport techniczny zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie), kody z aktualnie obowiązującego słownika NFZ (o ile występują) | TAK |  |
| 4 | Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla poszczególnych elementów aparatów. | TAK |  |
| 5 | Możliwość mycia i dezynfekcji poszczególnych elementów sprzętu w oparciu o przedstawione przez wykonawcę zalecane preparaty myjące i dezynfekujące.  *UWAGA – zalecane środki powinny zawierać nazwy związków chemicznych, a nie tylko nazwy handlowe preparatów.* | TAK |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | | **Parametry techniczne** | | **Wartość wymagana** | **Parametr oferowany** |
| **Wymagania podstawowe** | | | | | |
| **Wielofunkcyjne łóżko elektryczne** | | | | | |
|  | | WYMAGANIA OGÓLNE | |  |  |
|  | | Metalowa konstrukcja łóżka lakierowana proszkowo. Podstawa łóżka pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, łatwa w utrzymaniu czystości. | | TAK |  |
|  | | Podstawa łóżka pantograf podpierająca leże w minimum 6 punktach, gwarantująca stabilność leża. | | TAK PODAĆ  Konstrukcja podparta w 8 punktach – 25 pkt, mniej – 0 pkt |  |
|  | | Wolna przestrzeń pomiędzy podłożem, a całym podwoziem wynosząca nie mniej niż 160 mm umożliwiająca łatwy przejazd przez progi oraz wjazd do dźwigów osobowych. | | TAK PODAĆ |  |
|  | | Wymiary zewnętrzne łóżka:   * Długość całkowita: 2160 mm, (± 40 mm)   Szerokość całkowita wraz z zamontowanymi barierkami max. 940 mm (wymiar leża 800x2000) | | TAK PODAĆ |  |
|  | | Leże łóżka czterosegmentowe z czego min. 3 segmenty ruchome | | TAK PODAĆ |  |
|  | | Zasilanie elektryczne 220/230 V  Szczelność układu elektrycznego IPX6 | | TAK |  |
|  | | Rama leża wyposażona w gniazdo wyrównania potencjału. Łóżko przebadane pod kątem bezpieczeństwa elektrycznego wg normy PN EN 62353 – **dołączyć protokół z badań przy dostawie produktu.** | | TAK |  |
|  | | Elektryczne regulacje:  - segment oparcia pleców 0-75° (± 5°)  - segment uda 0-45° (± 5°),  - kąt przechyłu Trendlelenburga 0-16° (± 2°),  - kąt przechyłu anty-Trendlenburga 0-16° (± 2°),  - regulacja segmentu podudzia – ręczna mechanizmem zapadkowym. | | TAK PODAĆ |  |
|  | | Elektryczna regulacja wysokości w zakresie:  360 do 900 mm (± 20 mm) | | TAK PODAĆ  Zakres regulacji wysokości leża góra/dół większy niż 550 mm – 25 pkt, mniej 0 pkt |  |
|  | | Łóżko sterowane przewodowym pilotem. | | TAK PODAĆ  Pilot z wyświetlaczem LCD – 25 pkt, brak wyświetlacza 0pkt |  |
|  | | Łóżko wyposażone w panel sterujący chowany pod leżem w półce do odkładania pościeli z możliwością instalacji go na szczycie łózka. Panel wyposażony w podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem funkcji elektrycznych (Dostępność funkcji przy jednoczesnym zastosowaniu przycisku świadomego użycia) z możliwością blokady poszczególnych funkcji pilota. Panel sterujący wyposażony w funkcję regulacji segmentu oparcia pleców, uda, wysokości leża, pozycji wzdłużnych, funkcji anty-szokowej, egzaminacyjnej, CPR, krzesła kardiologicznego. Posiada również optyczny wskaźnik naładowania akumulatora oraz podłączenia do sieci. | | TAK  PODAĆ |  |
|  | | Segment oparcia pleców z możliwością mechanicznego szybkiego poziomowania (CPR) – dźwignia umieszczona pod leżem, oznaczona kolorem czerwonym.  Autokontur segmentu oparcia pleców i uda.  Autoregresja segmentu oparcia pleców zapobiegająca przed zsuwaniem pacjenta. | | TAK |  |
|  | | Leże wypełnione płytami z polipropylenu , tworzywa odpornego na działanie wysokiej temperatury, środków dezynfekujących oraz działanie UV. Płyty odejmowane bez użycia narzędzi.  W płytach specjalne otwory do montażu pasów do unieruchomienia pacjenta. | | TAK |  |
|  | | Akumulator wbudowany w układ elektryczny łóżka podtrzymujący sterowanie łóżka przy braku zasilania sieciowego | | TAK |  |
|  | | Łóżko z możliwością przedłużenia leża o min. 200 mm | | TAK PODAĆ |  |
|  | | Szczyty łóżka wypełnione płytą tworzywową (HPL) o grubości min. 10 mm (± 2 mm), odejmowane bez użycia narzędzi, umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta zarówno od strony nóg jak i głowy. | | TAK PODAĆ |  |
|  | | Łóżko wyposażone w opuszczane aluminiowe barierki boczne, zabezpieczające pacjenta na całej długości bez wolnej przestrzeni pomiędzy szczytem a barierką nawet w przypadku wydłużenia leża (zintegrowane ze szczytem łóżka). Tworzywowe listwy odbojowe umieszczone na barierkach na całej ich długości chroniące łóżko przed uderzeniami. Barierki spełniające normę bezpieczeństwa: EN 60601-2-52  Wysokość barierek liczona od górnej części leża do szczytu barierki min 41 cm.  Pod barierką uchwyty do montażu uchwytu uniwersalnego np. na worki urologiczne. Uchwyty przesuwne na całej długości barierki. | | TAK |  |
|  | | Wysuwana półka do odkładania pościeli, nie wystająca poza obrys ramy łóżka z dopuszczalnym obciążeniem min. 15 kg | | TAK |  |
|  | | W narożnikach leża 4 krążki odbojowe chroniące przed otarciami. | | TAK |  |
|  | | Łóżko wyposażone w elastyczne tworzywowe uchwyty materaca min. dwóch segmentach leża, dostosowujące się do szerokości materaca, zapobiegające powstawaniu urazów kończyn. | | TAK |  |
|  | | Podstawa łóżka jezdna wyposażona w antystatyczne koła o średnicy min. 150 mm, z centralną blokadą kół oraz blokadą kierunkową. | | TAK PODAĆ |  |
|  | | Bezpieczne obciążenie min. 260 kg | | TAK PODAĆ, |  |
|  | | Możliwość wyboru kolorów wypełnień szczytów min. 10 kolorów. | | TAK PODAĆ |  |
|  | | Elementy wyposażenia łóżek:  Materac przeznaczony dla Szpitali i innych placówek medycznych o wymiarach dopasowanych do leża łóżka. Materac wykonany zimnej pianki poliuretanowej o wysokości 12cm, gęstości min 40 kg/m3 i twardości 4.1 kPa (+/-10%). Materac wyposażony w pokrowiec paroprzepuszczalny, nieprzemakalny wyposażony w  zamek w kształcie litery „C”. z możliwością prania w temp do 950C, oraz suszenia w temp. do 1000. Materac przystosowany do mycia w automatycznych stacjach mycia łóżek   * Uchwyt uniwersalny na worek urologiczny * Wysięgnik uchwytem ręki z haczykami na płyny infuzyjne | | TAK  PODAĆ |  |
|  | | Szafka przyłóżkowa | |  |  |
|  | | Podstawa wykonana z profili aluminiowych umiejscowiony na mobilnej podstawie z możliwością indywidualnej blokady.  Korpus szafki wykonany z jednolitego odlewu typu PP.  Konstrukcja szafki składająca się z tworzywowej, przelotowej szuflady na drobne rzeczy pacjenta oraz dodatkowych półek, np. miejsce na butelkę z wodą. | | TAK  Szafka z systemem montażu na szczycie łóżka, umożliwiająca transport wraz z łóżkiem jako zestaw; montaż bez użycia narzędzi dokonywany przez zawieszenie szafki na szczycie łóżka.  TAK- 25 pkt, NIE - 0pkt |  |
|  | | Blaty szafki oraz półki bocznej wykonane z tworzywa typu PP odpornego na wilgoć, wysoką temperaturę oraz promieniowanie UV, Blaty profilowane w sposób chroniący przedmioty przed przypadkowym zsuwaniem. Dodatkowo aluminiowy reling ułatwiający transportowanie szafki. Z tyłu szafki tworzywowy haczyki na ręcznik pacjenta oraz tworzywowy uchwyt przytrzymujący butelkę lub szklankę z możliwości jego łatwego odejmowania i przesuwania na całej szerokości szafki. | | TAK |  |
|  | | Blat boczny o wymiarach 57 cm x 41 cm( +/- 2 cm), składany do boku szafki w sposób wolno opadający, bezstopniowy. | | TAK |  |
|  | | Regulacja wysokości całej szafki wraz z blatem bocznym dokonywana za pomocą bezstopniowej sprężyny gazowej umieszczonej w korpusie. Regulacja w zakresie 89 cm do 119 cm. (mierzone od górnej części szafki do podłogi) +/- 2 cm  Mechanizm regulacji wysokości umieszczony w skrzynce szafki | | TAK |  |
|  | | Wymiary zewnętrzne z rozłożonym blatem bocznym:   * Wysokość: 90 cm do 120 cm, (+/-30mmc) * Szerokość: 45 cm na 920, (+/-30mm ) * Głębokość: 45 cm, (+/-30 mm)   Wymiary blatu szafki –część stała 29 cm na 41 cm, (+/-30 mm) | | TAK |  |
|  | | Możliwość łączenia kilku szafek bez użycia narzędzi w celu minimalizacji miejsca, oraz łatwego transportu system wózkowy. | | TAK |  |
|  | | 4 podwójne koła jezdne o średnicy 65 mm. z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem. | | TAK |  |
|  | | Kolorystyka dopasowana designem do kolorystyki łóżka.  Kolorystyka identyczna z kolorystyką łóżek tworząca spójny komplet (zestaw). Powłoka lakiernicza zgodny z wymogami EN ISO 10993-5:2009 lub równoważny potwierdzającym że stosowana powłoka lakiernicza nie wywołuje zmian nowotworowych. | | TAK |  |
|  | | Szkolenie obsługi, szkolenie personelu technicznego przy odbiorze technicznym produktów | | TAK |  |
| **SERWIS I GWARANCJA** | | | | | |
| **PARAMETRY** | | | **Wartość wymagalna** | | **Potwierdzenie spełnienia-warunki oferowane** |
| 1 | Okres gwarancji całego sprzętu | | Min. 24 m-ce | |  |
| 2 | W okresie trwania gwarancji Wykonawca świadczy w cenie oferty naprawy gwarancyjne sprzętu i przeglądy serwisowe (w częstotliwości i w zakresie zgodnym z wymogami producenta) wraz z koniecznym transportem sprzętu i wymianą części, w tym 1 przegląd w ostatnim miesiącu przed upływem gwarancji | | Przez cały okres gwarancji | |  |
| 3 | Proszę podać terminy i zakres przeglądów okresowych w okresie gwarancji zalecanych przez producenta | | **Podać harmonogram** | |  |
| 4 | Czas usunięcia usterki nie wymagający wymiany części zamiennych w dniach kalendarzowych | | **Do 2 dni kalendarzowych** | |  |
| 5 | Czas usunięcia usterki wymagający wymiany części zamiennych w dniach kalendarzowych | | **Do 14 dni kalendarzowych** | |  |
| 6 | Wszelkie koszty transportu związane z naprawą w okresie gwarancji ponosi Wykonawca | | **TAK** | |  |
| 7 | Minimalna liczba napraw powodująca wymianę danego podzespołu na nowy /dopuszczamy 2-krotną naprawę, w przypadku 3 uszkodzenia wymiana podzespołu na nowy/ | | **TAK** | |  |
| 8 | Okres zagwarantowania części zamiennych i wyposażenia | | **10 lat od daty dostawy** | |  |
| 9 | Serwis gwarancyjny - proszę wskazać dla Zamawiającego punkt napraw gwarancyjnych (adres, tel., e-mail) | | **podać** | |  |

Wartość zamówienia netto:

Wartość zamówienia brutto: