**Część 3 Łóżko noworodkowe - Oddział III Onkologiczno - Hematologiczny szt. 1**

**Oferuję:**

Model/typ

Producent/kraj

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania**  | **Parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę potwierdzające wymagania Zamawiającego (należy uzupełnić wszystkie wymagane pola podając parametry oferowanego produktu lub wpisać tak)** |
| 1 | Długość: 800mm ± 2% |  |
| 2 | Szerokość: całkowita 470 mm ± 50 mm |  |
| 3 | Wysokość: 950 mm ± 50 mm |  |
| 4 | Wysokość maksymalna: 1200 mm ± 50 mm |  |
| 5 | Pozycja Trendelenburga min. 12° |  |
| 6 | Pozycja anty-Trendelenburga min. 12° |  |
| 7 | Maksymalne obciążenie min. 9 kg |  |
| 8 | Kółka jezdne z blokadą średnica min. 70 mm |  |
| 9 | Pokrowiec paro przepuszczalny, materac antyalergiczny wodoszczelny  |  |
| 10 | Półka na akcesoria  |  |
| 11 | **Inne** |  |
| 12 | Przeglądy techniczne (należy podać częstotliwość przeglądóww przypadku wymaganych przeglądów technicznych) |  |
| 13 | DTR w języku polskim i angielskim w formie pisemnej i elektronicznej (PDF) |  |
| 14 | Autoryzacja producenta na sprzedaż i serwis urządzeń w Polsce w formie pisemnej i elektronicznej (PDF) na podstawie ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych. |  |
| 15 | Wykaz autoryzowanych przedstawicieli serwisowych  |  |

*Formularz należy złożyć w formie elektronicznej
 (kwalifikowany podpis elektroniczny)
 lub w postaci elektronicznej opatrzonej
podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*