***Załącznik nr 2 do SIWZ –Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia***

**Stół zabiegowy (przezierny dla RTG) do wykonywania zabiegów i badań urologicznych *– 1 szt.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***PARAMETR / WARUNEK*** | **Opis** /**Parametr wymagalny** | ***ODPOWIEDŹ WYKONAWCY/OPIS*** \* |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** |
| Model/typ |  |  |
| Producent |  |  |
| Kraj pochodzenia |  |  |
| Rok produkcji: 2019 |  |  |
| **Opis parametrów** |
|  | Stół zabiegowy z blatem z włókna węglowego, udźwig stołu minimum 225 kg | TAK |  |
|  | Zasilanie sieciowe AC 230 VAC 50 Hz | TAK |  |
|  | Stół przejezdny - mobilny z systemem blokowania | TAK |  |
|  | Blat stołu jednosegmentowy z wycięciem umożliwiającym montaż miski urologicznej, wyposażony w boczne szyny do montażu akcesoriów. | TAK |  |
|  | Blat stołu wykonany z włókien węglowych, przezierny dla promieni RTG z możliwością monitorowania ramieniem C na całej długości pacjenta | TAK |  |
|  | Blat bez dodatkowych wzmocnień mogących zakłócać obraz RTG | TAK |  |
|  | Regulacja pilotem następujących pozycji: |  |  |
|  | wysokość blatu | TAK |  |
| przechyły wzdłużne i boczne | TAK |  |
| przesuw wzdłużny | TAK |  |
| przesuw poprzeczny | TAK |  |
| Trendelenburg | TAK |  |
|  | Pilot ręczny kablowy | TAK |  |
|  | Jedna para podpórek nożnych urologiczno – ginekologicznych z regulowanymi na nich strzemionami wraz z systemem mocowania podpórek do szyn bocznych blatu.  | TAK |  |
|  | Materac jednoczęściowy, demontowalny grubości min. 5 cm pokryty trwałym materiałem odpornym na środki dezynfekcyjne. | TAK |  |
|  | Długość blatu stołu (bez elementu przedłużającego) 1400 mm (+/- 20 mm) | TAK |  |
|  | Dodatkowy wydłużający segment blatu wykonany z włókna węglowego przezierny dla RTG szerokości równej szerokości blatu i długości 740 mm (+/- 20 mm) | TAK |  |
|  | Szerokość blatu min 600 mm |  |  |
|  | W zestawie ramka miski urologicznej i 10 sterylnych jednorazowych wkładów lub misa ze stali nierdzewnej z otworem odpływowym | TAK |  |
|  | Stół wyposażony w pasy do mocowania pacjenta | TAK |  |
|  | Regulacja wysokości w zakresie : od 80 cm do 105 cm (+/- 50 mm dla podanych wartości granicznych) | TAK |  |
|  | Przesuw wzdłużny do 25 cm (+/- 20 mm) | TAK |  |
|  | Przesuw poprzeczny do 25 cm (+/- 20 mm) | TAK |  |
|  | Przechył boczny min 150 | TAK |  |
|  | Przechył wzdłużny Trendelenburga min 130 | TAK |  |
|  | Przechył wzdłużny antyTrendelenburga min 130 | TAK |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące | TAK |  |