**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Opis przedmiotu zamówienia – dostawa z wniesieniem i montażem wózków do transportu pacjentów (18 szt.) zgodnie z następującymi minimalnymi parametrami technicznymi:**

**Oferuję:**

Model/typ

Producent/kraj

Rok produkcji (nie wcześniej niż 2024) ………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania:** | **Sposób oceny** | **Parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę potwierdzające wymagania Zamawiającego (należy uzupełnić wszystkie wymagane pola podając parametry oferowanego produktu lub wpisać TAK)** |
|  | Wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji) z nieprzeziernym leżem (18 szt.) | TAK |  |
|  | Wózki nowe i nieużywane, nierefabrykowane | TAK |  |
|  | Konstrukcja wózka wykonana ze stali lakierowanej proszkowo oparta na 2 kolumnach cylindrycznych z osłoną o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji  | TAK |  |
|  | Platforma leża 2 segmentowa wykonana w formie jednolitego odlewu lub wypełniona płytami HPL, zaokrąglona (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwa do dezynfekcji, wykonana z tworzywa sztucznego odpornego na działanie środków chemicznych i uszkodzeń. | TAK |  |
|  | Podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu (m.in. butli z tlenem) | TAK, Udźwig:≥ 20 kg – 10 pkt. < 20 kg – 0 pkt. |  |
|  | Funkcja zamontowania pionowego uchwytu na butlę z tlenem; montowany bez użycia dodatkowych narzędzi | TAK |  |
|  | Dopuszczalne obciążenie robocze wózka (waga pacjent + osprzęt i dodatkowe urządzenia) - min. 250 kg i dopuszczalna waga przewożonego pacjenta min. 215 kg | TAK, podać |  |
|  | Długość całkowita wózka 2170 mm +/- 20 mm | TAK, podać |  |
|  | Szerokość całkowita wózka z podniesionymi barierkami bocznymi 790mm ± 10mm, umożliwiająca swobodny przejazd przez drzwi o szer. 90cm. | TAK, podać |  |
|  | Wymiary leża (przestrzeń dla pacjenta): długość min. 193 cm, szerokość min. 62 cm | TAK, podać |  |
|  | Składane, ergonomiczne rączki do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony głowy i nóg pacjenta ułatwiające dostęp do pacjenta (m.in. podczas akcji reanimacyjnej). Rączki składane poniżej poziomu materaca. | TAK, podać |  |
|  | Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie koła do podłoża. Piąte koło zapewnia znacznie lepsze manewrowanie i sterowanie wózkiem.  | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |  |
|  | Pojedyncze lub podwójne koła, co najmniej jedno koło antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |  |
|  | Hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie: nie wyżej niż do 61cm w dolnym położeniu, nie niżej niż do 79cm w górnym położeniu (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca) | TAK, podać |  |
|  | Wózek wyposażony w centralny system hamulcowy, z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół, co do obrotu wokół osi, toczenia i sterowania kierunkiem jazdy, z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców (czerwony) i funkcji jazdy kierunkowej (zielony). | TAK, podać |  |
|  | Centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec. | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |  |
|  | Barierki boczne chromowane lub ze stali lakierowanej proszkowo oraz stali nierdzewnej, składane (żółte/czerwone elementy aktywujące) z gładką, wyprofilowaną powierzchnią tworzywową ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nie rysującą ścian. Barierki boczne chowane pod leże gwarantujące brak przerw transferowych. Wyprofilowane barierki z uchwytami do pchania/ciągnięcia na końcu wózka od strony nóg | Brak przerwy transferowejTAK – 10 pkt.NIE – 0 pkt. |  |
|  | Regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganiem sprężyn gazowych w zakresie co najmniej 0º-85º. | TAK, podać |  |
|  | Funkcja uniesienia segmentu nóg w celu łatwiejszego czyszczenia i dezynfekcji powierzchni bezpośrednio pod leżem (dotyczy tylko konstrukcji 2-warstwowych / dopuszczalne są konstrukcje 1-warstwowe). | TAK, podać |  |
|  | Pozycja Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie co najmniej 16º przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka | TAK, podać |  |
|  | Tuleje na wieszaki infuzyjne lub na inne akcesoria każdym narożu wózka  | TAK, podać |  |
|  | Uchwyty na worki urologiczne | TAK, podać |  |
|  | Możliwość instalacji wieszaków infuzyjnych mobilnych (min. 2 haczyki) lub innych akcesoriów w każdym narożu wózka | TAK, podać |  |
|  | Materac piankowy, w pokrowcu z osłoną poliestrową, powlekany poliuretanem i poliamidem, z powierzchnią antypoślizgową, nieprzemakalny, o grubości min.10 cm. Materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie. | TAK, podać |  |
|  | Teleskopowy metalowy lub chromowany wieszak infuzyjny, co najmniej 2-częściowy z regulacją wysokości, składany wzdłuż lub wszerz ramy leża. Min. 2 haki. Max. obciążenie 16 kg. | TAK  |  |
|  | Uchwyt na rolki z papierem do osłaniania i zabezpieczania powierzchni leża. | TAK |  |
|  | Paszporty wraz z dokumentacją techniczną i rozruchową oraz instrukcjami w języku polskim. | TAK |  |
|  | Liczba bezpłatnych przeglądów w trakcie trwania gwarancji – min. 2 (co 12 miesięcy). | TAK |  |

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