|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NUMER 3.18** |
| **SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |

**PAKIET NR 18, ZADANIE 1 – Wielofunkcyjne łóżko elektryczne z doposażeniem**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczne** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane (podać/opisać)** |
|  | Nazwa / model / typ | podać |  |
|  | Producent | podać |  |
|  | Rok produkcji nie wcześniej niż 2021 | podać  (TAK / NIE) |  |
|  | Kraj pochodzenia | podać |  |
|  | Oferowany przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy | podać  (TAK / NIE) |  |
| 6. | Metalowa konstrukcja łóżka lakierowana proszkowo. Podstawa łóżka pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, łatwa w utrzymaniu czystości | TAK |  |
| 7. | Podstawa łóżka pantograf podpierająca leże w minimum 8 punktach, gwarantująca stabilność leża (nie dopuszcza się łóżek opartych na dwóch i trzech kolumnach) | TAK, podać |  |
| 8. | Wolna przestrzeń pomiędzy podłożem, a całym podwoziem wynosząca nie mniej niż 140 mm umożliwiająca łatwy przejazd przez progi oraz wjazd do dźwigów osobowych | TAK, podać |  |
| 9. | Przestrzeń pomiędzy podstawą łóżka a leżem i podstawa łóżka pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, umożliwiająca łatwe utrzymanie czystości | TAK |  |
| 10. | Wymiary zewnętrzne łóżka:  Długość całkowita: 2150 mm, (± 30 mm)  Szerokość całkowita wraz z zamontowanymi barierkami max 990 mm (wymiar leża 870x2000 mm)  Szerokość leża: 900mm ( +/- 30 mm )  Długość leża: 2000 mm ( +/- 30 mm ) | TAK, podać |  |
| 11. | Leże łóżka czterosegmentowe z czego min. 3 segmenty ruchome o wymiarach segmentów 800/200/350/500 mm ( +/- 30 mm) | TAK, podać |  |
| 12. | Zasilanie elektryczne 220/230 V | TAK |  |
| 13. | 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 |  |
| 14. | Elektryczne regulacje:  - segment oparcia pleców 0-75° (± 5°) z optycznym wskaźnikiem kąta przechyłu,  - segment uda 0-50° (± 5°),  - kąt przechyłu Trendlelenburga 0-18° (± 2°),  - kąt przechyłu anty-Trendlenburga 0-18° (± 2°),  - regulacja segmentu podudzia – ręczna mechanizmem zapadkowym | TAK, podać |  |
| 15. | Elektryczna regulacja wysokości w zakresie:  350 do 840 mm (± 30 mm) | TAK, podać |  |
| 16. | Czas zmiany wysokości leża z pozycji minimalnej do maksymalnej max. 27 sekund | TAK, podać |  |
| 17. | Łóżko sterowane przewodowym pilotem z możliwością blokady funkcji przez personel medyczny. Dodatkowo pilot wyposażony w sygnalizację dźwiękową aktywowaną każdorazowo przy zmianie pozycji leża oraz optycznym wskaźnikiem podłączenia do sieci oraz ładowania akumulatora. | TAK |  |
| 18. | Łóżko wyposażone w panel sterujący chowany pod leżem w półce do odkładania pościeli. Panel wyposażony w podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem funkcji elektrycznych z możliwością blokady poszczególnych funkcji pilota. Panel sterujący wyposażony w funkcję regulacji segmentu oparcia pleców, uda, wysokości leża, pozycji wzdłużnych oraz uzyskiwanych za pomocą jednego przycisku funkcji anty-szokowej, egzaminacyjnej, CPR, krzesła kardiologicznego | TAK |  |
| 19. | Segment oparcia pleców z możliwością mechanicznego szybkiego poziomowania (CPR) – dźwignia umieszczona pod leżem, oznaczona kolorem czerwonym.  Autokontur segmentu oparcia pleców.  Autoregresja segmentu oparcia pleców zapobiegająca przed zsuwaniem pacjenta. | TAK |  |
| 20. | Leże wypełnione płytami z polipropylenu odpornego na działanie wysokiej temperatury, środków dezynfekujących oraz działanie UV. Płyty odejmowane bez użycia narzędzi | TAK |  |
| 21. | Łóżko z możliwością przedłużenia leża o 200 mm | TAK, podać |  |
| 22. | Szczyty łóżka o kształcie prostokąta zamkniętego z wyraźnie zaokrąglonymi krawędziami, wykonane z profilu stalowego, spłaszczonego ze stali węglowej, lakierowane proszkowo łatwo odejmowane, wypełnione wysokiej, jakości płytą HPL (o grubości min. 8 mm), odporną na działanie wysokiej temperatury, uszkodzenia mechaniczne, chemiczne oraz promieniowanie UV. Górna część szczytu wyposażona w metalowy uchwyt ułatwiający transport stanowiący co najmniej 70% długości szczytu. | TAK, podać |  |
| 23. | Barierka lakierowana proszkowo, wykonane z 3 profili stalowych owalnych o wysokości min. 40 mm i grubości min. 20mm, z możliwością składania i rozkładania góra- dół, wzdłuż całej długości ramy leża za pomocą jednego przycisku, każda z barierek wyposażona w krążek odbojowy. Pod barierka znajduje się aluminiowa listwa na całej długości leża umożliwiającą zamontowanie na całej długości łóżka uchwytów na kaczkę i basen oraz woreczków na płyny fizjologiczne z płynną możliwością regulacji ustawienia dostosowującą odległość uchwytów do wzrostu pacjenta. Spełniające normę bezpieczeństwa EN 60601-2-52 | TAK |  |
| 24. | Wysuwana półka do odkładania pościeli, nie wystająca poza obrys ramy łóżka | TAK |  |
| 25. | Możliwość zamontowania po dwóch stronach łóżka uchwytów na worki urologiczne. Wszystkie łóżka wyposażone w uchwyt (wieszak) na kroplówkę | TAK |  |
| 26. | W narożnikach leża 4 krążki odbojowe chroniące ściany i łóżko podczas przemieszczania łóżka | TAK |  |
| 27. | Materac dostosowany do ramy leża. Pianka poliuretanowa w pokrowcu zmywalnym, paroprzepuszczalnym, nieprzenikliwy dla cieczy. Materac z możliwością wymiany pokrowca, pokrowiec z zamkiem błyskawicznym obszyty w literę „L”,z kapnikiem, grubość min. 10 cm, odporny na dezynfekcję. Materac przedłużenie leża. | TAK, podać |  |
| 27A | podwójna rama wyciągowa (1 szt. do każdego zaoferowanego łóżka) wykonana z okrągłych rur ( stal węglowa, chromowana lub nierdzewna) nierdzewna), wyposażona w wieszak kroplówki 1 szt., uchwyt do ręki 2 szt., rolki wyciągowe 3 szt. Wszystkie belki wzdłużne i poprzeczne wyposażone w zabezpieczenia przed spadaniem bloczków | TAK |  |
| 28. | Łóżko wyposażone w elastyczne tworzywowe uchwyty materaca przy min. dwóch segmentach leża, dostosowujące się do szerokości materaca, zapobiegające powstawaniu urazów kończyn. Uchwyty tworzywowe wyposażone w kątomierze po dwóch stronach przy segmencie wezgłowia | TAK |  |
| 29. | Podstawa łóżka jezdna wyposażona w antystatyczne koła o średnicy min. 150 mm, z centralną blokadą kół oraz blokadą kierunkową | TAK, podać |  |
| 30. | Bezpieczne obciążenie min. 250 kg | TAK, podać |  |
| 31. | Możliwość montażu ramy wyciągowej, wysięgnika z uchwytem do ręki i wieszaka kroplówki (możliwość zamontowania wieszaka w czterech narożnikach leża) | TAK |  |
| 32 | Wysięgnik z uchwytem do ręki owalny | TAK |  |
| 33. | Możliwość wyboru kolorów wypełnień szczytów min. 10 kolorów oraz kolorów ramy łóżka min. 2 kolory w tym kolor szary | TAK, podać |  |
| 34. | Certyfikat ISO 9001:2000 lub równoważny potwierdzający zdolność do ciągłego dostarczania wyrobów zgodnie z wymaganiami wraz z dostawą | TAK |  |
| 35. | Certyfikat ISO 13485:2003 potwierdzający, że producent wdrożył i utrzymuje system zarządzania jakością dla wyrobów medycznych lub równoważnywraz z dostawą | TAK |  |
| 36. | Certyfikat CE lub deklaracja zgodności lub wpis / zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych | TAK, podać |  |
| 37. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski | TAK, podać  dane serwisu | Nazwa firmy serwisu: ……..  Adres: ………..  Tel.: ………….  e-mail: ………... |

**PAKIET NR 18, ZADANIE 2 – Stojak do kroplówek na kółkach**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WYMAGANIA OGÓLNE** | | | |
| 1 | Producent | Podać |  | |
| 2 | Nazwa i typ | Podać |  | |
| 3 | Kraj pochodzenia | Podać |  | |
| 4 | Rok produkcji (urządzenie fabrycznie nowe) | 2021 |  | |
| 5 | Zamawiana ilość | 2 szt. |  | |
| 6 | Certyfikat CE lub deklaracja zgodności lub wpis / zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych | TAK, podać |  | |
| 7 | Pięcioramienny wyposażony w kółka | TAK |  | |

**PAKIET NR 18, ZADANIE 3 – Szafka przyłóżkowa bez blatu bocznego**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WYMAGANIA OGÓLNE** | | | |
| 1 | Producent | Podać |  | |
| 2 | Nazwa i typ | Podać |  | |
| 3 | Kraj pochodzenia | Podać |  | |
| 4 | Rok produkcji (urządzenie fabrycznie nowe) | 2021 |  | |
| 5 | Zamawiana ilość | 7 szt. |  | |
| Wymagania ogólne | | | | |
| 1 | 2 szuflady o różnych rozmiarach | TAK |  | |
| 2 | płyta tylna zapobiegająca nieuprawnionemu dostępowi z tyłu | TAK |  | |
| 3 | Wymiary zewnętrzne: (sz. × gł. × wys.) w cm 43,4 × 45,1 × 87,5 | Podać |  | |
| 4 | Podwójne blokowane kółka 52 mm | TAK |  | |
| 5 | Certyfikat CE lub deklaracja zgodności lub wpis / zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych | TAK, podać |  | |
| 6 | Serwis gwarancyjny na terenie Polski | Tak, podać dane serwisu | Nazwa firmy serwisu: …  Adres: …  Tel.: ….  e-mail: … | |

**PAKIET NR 18, ZADANIE 4 – Szafka przyłóżkowa bez blatu bocznego**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WYMAGANIA OGÓLNE** | | | |
| 1 | Producent | Podać |  |
| 2 | Nazwa i typ | Podać |  |
| 3 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 4 | Rok produkcji (urządzenie fabrycznie nowe) | 2021 |  |
| 5 | Zamawiana ilość | 6 szt. |  |
| Wymagania ogólne | | | |
| 1 | Wymiary zewnętrzne: (sz. × gł. × wys.) w cm 40 x 46 x 80 | Podać |  |
| 2 | Podwójne blokowane kółka 50 mm | TAK |  |
| 3 | Z możliwością hamowania | TAK |  |
|  | Certyfikat CE lub deklaracja zgodności lub wpis / zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych | TAK, podać |  |
| 4 | Serwis gwarancyjny na terenie Polski | Tak, podać dane serwisu | Nazwa firmy serwisu: …  Adres: …  Tel.: ….  e-mail: … |

**PAKIET NR 18, ZADANIE 5 – Stolik do rozwożenia leków**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Producent | Podać |  |
| 2 | Nazwa i typ | Podać |  |
| 3 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 4 | Rok produkcji (urządzenie fabrycznie nowe) | 2021 |  |
| 5 | Zamawiana ilość | 2 szt. |  |
| Wymagania ogólne | | | |
| 2 | Koła w obudowie stalowej ocynkowanej | TAK |  |
| 3 | Minimum 2 koła z blokadą | TAK |  |
| 4 | 2 blaty | TAK |  |
| 5 | Blat w formie 2 wyjmowanych tac, przegródki do leków z tworzywa sztucznego | TAK |  |
| 6 | Wymiary całkowite [szerokość x głębokość x wysokość]: 720x426x835 mm | Podać |  |
| 7 | Certyfikat CE lub deklaracja zgodności lub wpis / zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych | TAK, podać |  |
| 8 | Serwis gwarancyjny na terenie Polski | Tak, podać dane serwisu | Nazwa firmy serwisu: …  Adres: …  Tel.: ….  e-mail: … |

**PAKIET NR 18, ZADANIE 6 – Stanowisko do pobierania krwi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Producent | Podać |  |
| 2 | Nazwa i typ | Podać |  |
| 3 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 4 | Rok produkcji (urządzenie fabrycznie nowe) | 2021 |  |
| 5 | Zamawiana ilość | 1 szt. |  |
| Wymagania ogólne | | | |
| 1 | Półka stanowiska | TAK |  |
| 2 | Podłokietnik regulowany | TAK |  |
| 3 | Pokrętło regulacji położenia i wysokości podłokietnika | TAK |  |
| 4 | Siedzisko-oparcie | TAK |  |
| 5 | Rama stanowiska | TAK |  |
| 6 | Całkowita szerokość: 89 cm | Podać |  |
| 7 | Całkowita długość: 80,5 cm | Podać |  |
| 8 | Szerokość podstawy: 60,6 cm | Podać |  |
| 9 | Długość podstawy: 70,5 cm | Podać |  |
| 10 | Całkowita wysokość: 82,5 cm | Podać |  |
| 11 | Masa stanowiska: 17 kg | Podać |  |
| 12 | Dopuszczalne obciążenia: 120 kg | TAK |  |
| 13 | Certyfikat CE lub deklaracja zgodności lub wpis / zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych | TAK, podać |  |
| 14 | Serwis gwarancyjny na terenie Polski | Tak, podać dane serwisu | Nazwa firmy serwisu: …  Adres: …  Tel.: ….  e-mail: … |

**Uwaga!**

Parametry określone jako „TAK” i „TAK, podać” są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta przedmiotu zamówienia.

/kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy