Załącznik nr 2 do SIWZ

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

**Pakiet nr 2 - Wielofunkcyjne łóżko elektryczne z materacem dla Oddziału Chorób Wewnętrznych (27 szt.)**

Nazwa Producenta ………………………………

Nazwa/Model/Typ Wyposażenia ………………………………

Kraj pochodzenia ………………………………

| Lp. | Parametry techniczne i funkcje | Parametry wymagane (TAK) i oceniane (TAK/NIE) | Odpowiedź WykonawcyTAK / NIEOpisoferowanych parametrów |
| --- | --- | --- | --- |
| **Komplet łóżko wraz z materacem, rok produkcji 2020** | Tak, podać |  |
| 1. **Wielofunkcyjne łóżko elektryczne**
 |
|  | Metalowa konstrukcja łóżka lakierowana proszkowo.Podstawa łóżka pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, łatwa w utrzymaniu czystości | Tak, podać |  |
|  | Podstawa łóżka pantograf podpierająca leże w minimum 8 punktach, gwarantująca stabilność leża  | Tak, podać |  |
|  | 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 |  |
|  | Wymiary zewnętrzne łóżka:Długość całkowita: 2120 mm, (+/- 30 mm) Szerokość całkowita wraz z zamontowanymi barierkami wynosi max 990 mm (wymiar leża 870x2000 mm) (+/- 100 mm) | Tak, podać |  |
|  | Łóżko z możliwością przedłużenia leża o 280 mm (+/- 20 mm) | Tak, podać |  |
|  | Leże łóżka czterosegmentowe z czego min. 3 segmenty ruchome | Tak, podać |  |
|  | Zasilanie elektryczne 220/230 V | Tak, podać |  |
|  | Rama leża wyposażona w gniazdo wyrównania potencjału. Łóżko przebadane pod kątem bezpieczeństwa elektrycznego wg normy PN EN 62353  | Tak, podać |  |
|  | Elektryczne regulacje:- segment oparcia pleców 0-70° (+/- 5°) z optycznym wskaźnikiem kąta przechyłu,- segment uda 0-45° (+/- 5°),- kąt przechyłu Trendelenburga 0-18° (+/- 5°),- kąt przechyłu anty-Trendelenburga 0-18° (+/- 5°),- regulacja segmentu podudzia – ręczna mechanizmem zapadkowym. | Tak, podać |  |
|  | Elektryczna regulacja wysokości w zakresie:350 do 840 mm (+/- 100 mm) | Tak, podać |  |
|  | Łóżko sterowane przewodowym pilotem z możliwością blokady funkcji przez personel medyczny. Optyczny wskaźnik podłączenia do sieci. W celu bezpieczeństwa pacjenta pilot z możliwością blokady (minimum):- funkcji Trenedelenburga, - blokady całego pilota. | 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, podać |  |
|  | Leże wypełnione płytami z polipropylenu odpornego na działanie wysokiej temperatury, środków dezynfekujących oraz działanie UV. Płyty odejmowane bez użycia narzędzi. | Tak, podać |  |
|  | Szczyty łóżka o kształcie prostokąta zamkniętego z wyraźnie zaokrąglonymi krawędziami, wykonane z profilu stalowego (stali węglowej), lakierowane proszkowo. | Tak, podać |  |
|  | Szczyty łatwo odejmowane, wypełnione wysokiej, jakości płytą HPL (o grubości min. 8 mm), odporną na działanie wysokiej temperatury, uszkodzenia mechaniczne, chemiczne oraz promieniowanie UV, w kolorze niebieskim – ultramaryna. | Tak, podać |  |
|  | Górna część szczytu wyposażona w metalowy uchwyt ułatwiający transport stanowiący co najmniej 70% długości szczytu. | Tak, podać |  |
|  | Możliwość zamontowania po dwóch stronach łóżka uchwytów na worki urologiczne. | Tak, podać |  |
|  | Łóżko wyposażone w cztery opuszczane i składane na ramę leża niezależnie aluminiowe barierki boczne, nie powiększające gabarytów łóżka, zabezpieczające pacjenta na całej długości. Spełniające normę bezpieczeństwa EN 60601-2-52 | Tak, podać |  |
|  | Łóżko posiadające wysuwaną półkę do odkładania pościeli, nie wystającą poza obrys ramy łóżka**Tak – 5 pkt., Nie – 0 pkt.** | Tak/Nie |  |
|  | Każda barierka umożliwiająca wykorzystanie jako słupek ułatwiający wstawanie lub siadanie.**Tak – 5 pkt., Nie – 0 pkt.** | Tak/Nie |  |
|  | Barierki w części środkowej wyposażone w tunel na przewód odprowadzający płyny fizjologiczne. | Tak, podać |  |
|  | Tworzywo umieszczone na barierkach pełni funkcję listwy odbojowej. **Tak – 5 pkt., Nie – 0 pkt.** | Tak/Nie |  |
|  | W narożnikach leża 4 krążki odbojowe chroniące ściany i łóżko podczas przemieszczania łóżka. | Tak, podać |  |
|  | Łóżko wyposażone w elastyczne tworzywowe uchwyty materaca przy min. dwóch segmentach leża, dostosowujące się do szerokości materaca, zapobiegające powstawaniu urazów kończyn. | Tak, podać |  |
|  | Podstawa łóżka jezdna wyposażona w antystatyczne koła o średnicy min. 150 mm, z centralną blokadą kół oraz blokadą kierunkową. | Tak, podać |  |
|  | Bezpieczne obciążenie min. 250 kg  | Tak, podać |  |
|  | Możliwość montażu ramy wyciągowej, wysięgnika z uchwytem do ręki i wieszaka kroplówki  | Tak, podać |  |
|  | Możliwość zamontowania wieszaka kroplówki min. w dwóch narożnikach leża. (min. wymaganie) **– 0 pkt.**Możliwość zamontowania wieszaka kroplówek w czterech narożnikach leża **– 5 pkt.** | Tak/Nie |   |
|  | Łóżko wyposażone w materac piankowy w pokrowcu wodoodpornym paroprzepuszczalnym o grubości ok. 120 mm ÷ 150 mm.  | Tak, podać |  |
| 1. **Serwis gwarancyjny**
 |
|  | Konstrukcja łóżek i akcesoriów, jak i materiały użyte do produkcji przystosowane są do dezynfekcji środkami używanymi w szpitalach. | Tak, podać |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 m-ce.  | Tak, podać |  |
|  | W okresie gwarancji min. 2 przeglądy techniczne wliczone w cenę oferty | Tak, podać |  |
|  | Gwarancja produkcji części zamiennych na min. 10 lat od dostawy. | Tak, podać |  |
|  | Szkolenie personelu medycznego (użytkownika) w zakresie eksploatacji i obsługi wyposażenia zostało wliczone w cenę oferty przetargowej. | Tak, podać |  |

UWAGI:

1. W kolumnie „Parametry wymagane i oceniane” w zakresie:

- Parametrów wymaganych umieszczono „TAK, podać/opisać” wpisanie odpowiedzi NIE lub pozostawienie pola pustego czyli brak odpowiedzi w kolumnie „Odpowiedź Wykonawcy” oznacza niespełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów, a oferta Wykonawcy podlegać będzie odrzuceniu.

- Parametrów ocenianych umieszczono „TAK/NIE” wpisanie odpowiedzi NIE lub pozostawienie pola pustego czyli brak odpowiedzi w kolumnie „Odpowiedź Wykonawcy” oznacza przyznanie 0 pkt.

1. Do dostawy Wykonawca jest zobowiązany dołączyć wszystkie akcesoria potrzebne do sprawdzenia wszystkich wymaganych przez Zamawiającego funkcji.
* Oświadczamy, iż zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia warunki opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ) oraz posiada parametry opisane w Opisie Przedmiotu Zamówienia.
* Oświadczamy, że w/w oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny, fabrycznie nowy z min. 2020 roku i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych inwestycji.
* Oświadczamy, iż dostarczymy na swój koszt materiały potrzebne do sprawdzenia czy przedmiot zamówienia funkcjonuje prawidłowo.
* Oświadczamy, iż wszystkie zaoferowane elementy przedmiotu zamówienia są ze sobą kompatybilne.
* Oświadczamy, iż zapewniamy w swoim zakresie pełną opiekę serwisową w okresie trwania gwarancji, w tym bieżącą konserwację oraz zobowiązujemy się do przeprowadzenia przeglądów serwisowych wyposażenia w całym okresie trwania gwarancji zgodnie z zaleceniami producenta, które zapewnią jego prawidłowe funkcjonowanie. Koszt przeglądów gwarancyjnych, utrzymania sprawności wyposażenia i jego naprawy w przypadku awarii zastał wliczony w cenę oferty przetargowej wraz z kosztami dojazd techników/ serwisantów do siedziby Zamawiającego.
* Oświadczamy, iż przy dostawie przedmiotu zamówienia Użytkownikowi zostanie dostarczona:
1. instrukcja obsługi w języku polskim (CD lub pisemna),
2. dokumenty dopuszczające wyposażenie do obrotu i użytkowania na terenie gospodarczym UE oraz potwierdzające zgodność z normami UE,
3. karta gwarancyjna,
4. wykaz polecanych i autoryzowanych przez producenta serwisów technicznych,
5. Paszport techniczny (karta techniczna) będzie dostarczona wraz z wyposażeniem, przy czym zawierać będzie (minimum) poniższe dane:
6. nazwa wyposażenia pozwalająca zidentyfikować przeznaczenie wyposażenia,
7. nazwa producenta,
8. typ wyposażenia i numer seryjny,

W części ww. dokumentu dotyczącej remontów, napraw i badań stanu technicznego powinny znaleźć się zapisy dokumentujące:

1. uruchomienie wyposażenia, przeprowadzenie testu (bezpieczeństwa elektrycznego),
2. poświadczenie, że wyposażenie jest sprawne i bezpieczne w użytkowaniu,
3. datę wykonania powyższych czynności,
4. datę, do której powinien zostać wykonany następny okresowy przegląd techniczny wyposażenia.

........................................................................

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy