

## Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych

„Modernizacja i doposażenie w sprzęt medyczny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego  
SPS ZOZ w Lęborku – dostawa sprzętu medycznego”.

## Część nr 5 WÓZKI TRANSPORTOWE SIEDZĄCE – FOTELE TRANSPORTOWE ŁÓŻKA SZPITALNE ELEKTRYCZNE Z FUNKCJĄ TRANSPORTOWĄ

LP	PARAMETR	PARAMETRY WYMAGANE/ Sposób oceny	Parametry oferowane /Potwierdzenie wymagania
<b>A.</b>	<b>Wózek transportowy siedzący – Fotel transportowy szt. 3</b>		
	Producent: Stryker Corp. Typ/model/ oznaczenie handlowe: Fotel transportowy/PrimeTC/PrimeTC 1460 Rok produkcji: 2024                      kraj pochodzenia: Stany Zjednoczone		
	Cena netto 11600,00 zł/szt, podatek VAT 8 % - 928,00, cena brutto 12528,00 zł/szt		
<b>I.</b>	<b>Opis parametrów</b>		
1. Instrukcja fotel_str.732, folder str1	Fotel przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji siedzącej	Bez oceny – wymóg	TAK, fotel przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji siedzącej
2. Folder str.1t, broszura str.1	Konstrukcja fotela wykonana ze stali lakierowanej proszkowo w kolorze białym.	Bez oceny – wymóg	TAK , konstrukcja fotela wykonana ze stali lakierowanej proszkowo w kolorze białym.
3. Folder str1. , broszura str.3	Wyprofilowane siedzisko oraz oparcie fotela wykonane w formie jednolitego odlewu, zaokrąglone (bez ostrych krawędzi i rogów), ze zmywalnego, wytłoczonego tworzywa sztucznego bez szwów i łączeń, o gładkiej	Bez oceny – wymóg	TAK, wyprofilowane siedzisko oraz oparcie fotela wykonane w formie jednolitego odlewu, zaokrąglone (bez ostrych krawędzi i rogów), ze zmywalnego, wytłoczonego tworzywa sztucznego bez szwów i łączeń, o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji.

	powierzchni łatwej do dezynfekcji.		
4. Folder str.1, instrukcja str.733	Dopuszczalne obciążenie min. 226 kg, min. masa ciała pacjenta 216 kg	OCENIANY, podać wagę pacjenta: = 216 kg – 0 pkt. > 216 kg – 30 pkt.	TAK, dopuszczalne obciążenie 226,8kg, bezpieczne obciążenie robocze (masa pacjenta i akcesoriów) 226,8 kg
5. Folder str.2	Długość całkowita fotela 1021 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, długość całkowita fotela 1021 mm
6. Folder str.2	Szerokość całkowita fotela 718 mm	Bez oceny – wymóg	Tak, szerokość całkowita fotela 718 mm
7. Folder str.2	Wysokość fotela bez stojaka na kroplówki 1143 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, wysokość fotela bez stojaka na kroplówki 1143 mm
8. Folder str.2	Wysokość fotela ze stojakiem na kroplówki 1854 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, wysokość fotela ze stojakiem na kroplówki 1854 mm
9. Instrukcja str.733	Szerokość siedziska 546 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, szerokość siedziska 546 mm
10. oświadczenie	Głębokość siedziska 480 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, głębokość siedziska 480 mm
11. Folder str.2	Wysokość siedziska od podłoża: 53 cm, od podnóżków: 38 cm (+/- 2 cm)	Bez oceny – wymóg	TAK, wysokość siedziska od podłoża: 53 cm, od podnóżków: 38 cm (+/- 2 cm)
12. oświadczenie	Wysokość oparcia pleców 530 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, wysokość oparcia pleców 530 mm
13. oświadczenie	Długość podłokietników 510 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, długość podłokietników 510 mm
14. broszura str.3	Możliwość mycia ciśnieniowego fotela	Bez oceny – wymóg	TAK, możliwość mycia ciśnieniowego fotela
15. broszura str.3, folder str 1	Wyprofilowane ręczki do prowadzenia fotela powlekane materiałem antypoślizgowym umożliwiające personelowi med. ustawienie łokci pod ergonomicznym kątem 90° podczas transportu.	Bez oceny – wymóg	TAK, wyprofilowane ręczki do prowadzenia fotela powlekane materiałem antypoślizgowym umożliwiające personelowi med. ustawienie łokci pod ergonomicznym kątem 90° podczas transportu.
16. oświadczenie	Wózek wyposażony w duże pełne koła tylne o średnicy co najmniej 30 cm	Bez oceny –	TAK, wózek wyposażony w duże pełne koła tylne o średnicy 30 cm zwiększające

czenie	zwiększające manewrowość fotela, antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w całkowite osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem oraz koła przednie skrętne o średnicy co najmniej 12 cm	wymóg	manewrowość fotela, antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w całkowite osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem oraz koła przednie skrętne o średnicy 12 cm
17. folder str 1, broszura str.3, instrukcja str.736	Wózek wyposażony w centralny hamulec nożny.	Bez oceny – wymóg	TAK, wózek wyposażony w centralny hamulec nożny.
18. broszura str.3, instrukcja str.736	Wózek wyposażony w 2 przyciski funkcyjne nożne : hamulec i jazda kierunkowa.	Bez oceny – wymóg	TAK, wózek wyposażony w 2 przyciski funkcyjne nożne : hamulec i jazda kierunkowa.
19. folder str 1, broszura str.3	Odchylane i wyprofilowane podłokietniki zapewniające wyższy i dłuższy punkt podparcia dla pacjenta ułatwiające wsiadanie oraz zsiadanie z fotela. Podłokietniki odchylane poza oparcie pleców zapewniające lepszy dostęp do pacjenta.	Bez oceny – wymóg	TAK, odchylane i wyprofilowane podłokietniki zapewniające wyższy i dłuższy punkt podparcia dla pacjenta ułatwiające wsiadanie oraz zsiadanie z fotela. Podłokietniki odchylane poza oparcie pleców zapewniające lepszy dostęp do pacjenta.
20. folder str 1, broszura str.3,	Jednokolorowe punkty aktywacyjne wskazujące wszystkie elementy ruchome fotela, nieodłączalne, ułatwiające obsługę fotela.	Bez oceny – wymóg	TAK, jednokolorowe punkty aktywacyjne wskazujące wszystkie elementy ruchome fotela, nieodłączalne, ułatwiające obsługę fotela.
21. folder str 1, broszura str.3	Automatycznie składane podnóżki z funkcją odwodzenia na boki zmniejszające ryzyko potknięcia i zwiększające dostęp do pacjenta. Podnóżki powlekane wyprofilowanym materiałem antypoślizgowym. Wypustki w podnóżkach obsługiwane stopą umożliwiające personelowi med. umieszczenie pacjenta w fotelu bez zbędnego schylania się i dotykania podnóżków.	Bez oceny – wymóg	TAK, automatycznie składane podnóżki z funkcją odwodzenia na boki zmniejszające ryzyko potknięcia i zwiększające dostęp do pacjenta. Podnóżki powlekane wyprofilowanym materiałem antypoślizgowym. Wypustki w podnóżkach obsługiwane stopą umożliwiające personelowi med. umieszczenie pacjenta w fotelu bez zbędnego schylania się i dotykania podnóżków.
22. folder	Kółka przeciw wywrotne wbudowane w	Bez oceny –	TAK, kółka przeciw wywrotne wbudowane w ramę fotela zwiększające stabilność i

str 1, instrukcja str.736	ramę fotela zwiększające stabilność i bezpieczeństwo pacjenta i personelu.	wymóg	bezpieczeństwo pacjenta i personelu.
23. broszura str.3,	Sztywna rama umożliwiająca wsuwanie jednego fotela w drugi.	Bez oceny – wymóg	TAK, sztywna rama umożliwiająca wsuwanie jednego fotela w drugi.
24. broszura str.3,	Uchwyt na kartę montowany za oparciem fotela. Otwarta konstrukcja ułatwiająca czyszczenie uchwytu.	Bez oceny – wymóg	TAK, uchwyt na kartę montowany za oparciem fotela. Otwarta konstrukcja ułatwiająca czyszczenie uchwytu.
25. Folder str 2, instrukcja str.736, folder str 1	Uchwyty na worki na mocz montowane bezpośrednio pod siedziskiem.	Bez oceny – wymóg	TAK, uchwyty na worki na mocz montowane bezpośrednio pod siedziskiem.
<b>II.</b>	<b>Wyposażenie dodatkowe</b>		<b>Wyposażenie dodatkowe</b>
26. broszura str.3, folder str 1	Chromowany stojak na kroplówki montowany na stałe , odporny na rdzewienie, o grubości 2,5 cm., nieskładany. Załączona okrągła końcówka stojaka z min. 5 haczykami. Końcówka z haczykami dostępna w min. 6 kolorach umożliwiających identyfikację na oddziałach.	Bez oceny – wymóg	TAK, chromowany stojak na kroplówki montowany na stałe , odporny na rdzewienie, o grubości 2,5 cm., nieskładany. Załączona okrągła końcówka stojaka z 5 haczykami. Końcówka z haczykami dostępna w 6 kolorach umożliwiających identyfikację na oddziałach.
27. Folder str.1., broszura str 3	Pionowy uchwyt na butlę z tlenem, ustawiony trwale w jednej pozycji.	Bez oceny – wymóg	TAK, pionowy uchwyt na butlę z tlenem, ustawiony trwale w jednej pozycji.
28. Folder str.1	2 niezależne podpórki pod łydki składane pod siedzisko, samoblokujące się, zwalniane dźwigniami ręcznymi, montowane na stałe.	Bez oceny – wymóg	TAK, 2 niezależne podpórki pod łydki składane pod siedzisko, samoblokujące się, zwalniane dźwigniami ręcznymi, montowane na stałe.
<b>III.</b>	<b>Warunki gwarancji i serwisu</b>		<b>Warunki gwarancji i serwisu</b>
1.	Okres pełnej, bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów, liczony od daty obustronnego podpisania „Protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i	Bez oceny – wymóg  Podać ilość miesięcy	TAK, 24 miesiące

	odbioru sprzętu” bez uwag min. 24 miesiące		
2.	Zabezpieczenie serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez minimum 10 lat od daty dostawy. Obsługa serwisowa na terenie Polski	Bez oceny – wymóg	TAK, Zabezpieczenie serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez 10 lat od daty dostawy. Obsługa serwisowa na terenie Polski
3.	Opieka aplikacyjna w czasie użytkowania urządzenia na żądanie Zamawiającego, bezpłatne aktualizacje oprogramowania – jeśli dotyczy	Bez oceny – wymóg	Nie dotyczy
4.	Bezpłatne szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji urządzenia, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; szkolenie powinno zostać potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem	Bez oceny – wymóg	TAK, bezpłatne szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji urządzenia, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; szkolenie potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem
5.	Bezpłatny serwis oraz naprawy gwarancyjne w okresie gwarancji, w tym przeglądy z częstotliwością zalecaną przez producenta urządzenia oraz dodatkowo przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji; serwis świadczony będzie w miejscu użytkowania urządzenia w siedzibie Zamawiającego. Koszty dojazdu do i z miejsca użytkowania urządzenia oraz koszty części zamiennych, pakietów naprawczych itp. elementów zużywalnych, w okresie gwarancyjnym pokrywa Wykonawca	Bez oceny – wymóg, podać zalecaną przez producenta częstość przeglądów	TAK, bezpłatny serwis oraz naprawy gwarancyjne w okresie gwarancji, przeglądy z częstotliwością zalecaną przez producenta urządzenia oraz dodatkowo przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji: 1x/rok
6.	Zapewnienie możliwości całodobowego przyjmowania zgłoszeń o awarii / usterce	Bez oceny – wymóg	TAK, zapewnienie możliwości całodobowego przyjmowania zgłoszeń o awarii / usterce
7.	Czas reakcji serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii / usterki	Bez oceny – wymóg	TAK, czas reakcji serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii / usterki
8.	Całkowite usunięcie awarii / usterki do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia, w przypadku dłuższej naprawy konieczność dostarczenia urządzenia zastępczego; w przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu,	Bez oceny – wymóg	Tak, całkowite usunięcie awarii / usterki do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia, w przypadku dłuższej naprawy konieczność dostarczenia urządzenia zastępczego; w przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu, wymiana tego elementu lub podzespołu na

	wymiana tego elementu lub podzespołu na oryginalnie nowy		oryginalnie nowy
	<b>Pozostałe wymagania</b>		
9.	Urządzenie i jego części składowe w pełni sprawne, fabrycznie nowe, nieużywane, kompletne, nierekondycjonowane, posiadające niezbędne instrukcje, paszporty techniczne, gwarancje i dokumentację w języku polskim	Bez oceny – wymóg	TAK
10.	Termin dostawy maksymalnie 2 miesiące od podpisania umowy z usługą wniesienia	Bez oceny – wymóg, podać	TAK
11.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej, karta eksploatacji sprzętu, karta gwarancyjna dołączone do dostawy	Bez oceny – wymóg	TAK

LP	PARAMETR	PARAMETRY WYMAGANE/ Sposób oceny	Parametry oferowane /Potwierdzenie wymagania
<b>B.</b>	<b>Wózek transportowy szt. 2</b>		
	Producent: Stryker Corp. Typ/model/ oznaczenie handlowe: Wózek transportowy/ST1/ST1 Rok produkcji: 2023/2024 kraj pochodzenia Turcja		
	Cena netto 13300,00 zł/szt, podatek VAT 8% - 1064,00zł, cena brutto 14364,00 zł/szt		
<b>I.</b>	<b>Opis parametrów</b>		
1.instrukcja ST1 str.604	Wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji)	Bez oceny – wymóg	TAK, wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji)
2.folder str 1	Konstrukcja wózka wykonana ze stali lakierowanej proszkowo oparta na 2 kolumnach cylindrycznych z osłoną o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji (nie osłoniętych tworzywem składającym się w harmonijkę). Platforma leża podzielona na 2 segmenty. Nie dopuszcza się wózka do transportu pacjenta o	Bez oceny – wymóg	TAK, konstrukcja wózka wykonana ze stali lakierowanej proszkowo oparta na 2 kolumnach cylindrycznych z osłoną o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji. Platforma leża podzielona na 2 segmenty.

	konstrukcji wózka na zasadzie pantografu.		
3.instrukcja str.615, 629	Platforma leża 2 segmentowa wykonana w formie jednolitego odlewu, zaokrąglona (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwa do dezynfekcji, wykonana z tworzywa sztucznego odpornego na działanie środków chemicznych i uszkodzeń.	Bez oceny – wymóg	TAK, platforma leża 2 segmentowa wykonana w formie jednolitego odlewu, zaokrąglona (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwa do dezynfekcji, wykonana z tworzywa sztucznego odpornego na działanie środków chemicznych i uszkodzeń.
4. instrukcja str.617, folder str 1	Podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu (np. butli z tlenem), z udźwigiem min. 26 kg	Bez oceny – wymóg	TAK, podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu (np. butli z tlenem), z udźwigiem 27kg
5.folder str 1	Możliwość zamontowania w każdym z naroży wózka pionowego uchwytu na butlę z tlenem, montowany bez użycia dodatkowych narzędzi	Bez oceny – wymóg	TAK, możliwość zamontowania w każdym z naroży wózka pionowego uchwytu na butlę z tlenem, montowany bez użycia dodatkowych narzędzi
6. instrukcja str.605	Dopuszczalne obciążenie robocze wózka (pacjent + osprzęt i dodatkowe urządzenia) - min. 250 kg i dopuszczalna waga przewożonego pacjenta min. 215 kg	OCENIANY, podać wagę pacjenta: = 215 kg – 0 pkt. > 215 kg – 30 pkt.	Tak, dopuszczalne obciążenie robocze wózka (pacjent + osprzęt i dodatkowe urządzenia) - 250 kg i dopuszczalna waga przewożonego pacjenta 215 kg
7. instrukcja str.605	Długość całkowita wózka: 2170mm±30mm	Bez oceny – wymóg	TAK, długość całkowita wózka: 2170mm±10mm
8. instrukcja str.605	Szerokość całkowita wózka z opuszczonymi barierkami: 735mm±10mm	Bez oceny – wymóg	TAK, szerokość całkowita wózka z opuszczonymi barierkami: 735mm
9. instrukcja str.605	Szerokość całkowita wózka z podniesionymi barierkami: 790mm±10mm	Bez oceny – wymóg	TAK, szerokość całkowita wózka z podniesionymi barierkami: 790mm±10mm
10. instrukcja materacST1, str.234	Wymiary leża (przestrzeń dla pacjenta): długość min. 193 cm, szerokość min. 62 cm	Bez oceny – wymóg	TAK, wymiary leża (przestrzeń dla pacjenta): długość 193 cm, szerokość 62 cm
11.folder str.1	Składane, ergonomiczne ręczki do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony głowy i od strony nóg pacjenta ułatwiające dostęp do pacjenta (m.in. podczas akcji reanimacyjnej). Rączki składane poniżej poziomu materaca.	Bez oceny – wymóg	TAK, składane, ergonomiczne ręczki do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony głowy i od strony nóg pacjenta ułatwiające dostęp do pacjenta (m.in. podczas akcji reanimacyjnej). Rączki składane poniżej poziomu materaca.
12.oświadczenie	Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe o średnicy min.120 mm z	Bez oceny – wymóg	TAK, wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe o średnicy 125mm z funkcją

	funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie koła do podłoża.		jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie koła do podłoża.
13.oświadczenie	Pojedyncze koła o średnicy co najmniej 190 mm, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem	Bez oceny – wymóg	TAK, pojedyncze koła o średnicy 200mm, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem
14.instrukcja str.605	Hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie 56 – 86 cm $\pm$ 3cm (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)	Bez oceny – wymóg	TAK, hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie 56cm + 15 mm,- 25 mm – 86 cm $\pm$ 10mm (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)
15.instrukcja str.611-612	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).	Bez oceny – wymóg	TAK, 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).
16. instrukcja str.611-612	Centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec.	Bez oceny – wymóg	TAK, centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec.
17.folder str.1,	Barierki boczne chromowane, składane (wyróżnione kolorystycznie elementy aktywujące) z gładką, wyprofilowaną szczytową powierzchnią tworzywową ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nie rysującą ścian.	Bez oceny – wymóg	TAK, barierki boczne chromowane, składane (wyróżnione kolorystycznie elementy aktywujące) z gładką, wyprofilowaną szczytową powierzchnią tworzywową ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nie rysującą ścian.
18.folder str 1	Barierki boczne metalowe lub chromowane, chowane pod ramę leża (nie wzdłuż leża w pozycji równo z ramą lub w pozycji powyżej ramy leża), gwarantujące brak przerw transferowych. Wyprofilowane barierki z uchwytyami do pchania/ciągnięcia na końcu wózka od strony nóg.	Bez oceny – wymóg	TAK, barierki boczne chromowane, chowane pod ramę leża (nie wzdłuż leża w pozycji równo z ramą lub w pozycji powyżej ramy leża), gwarantujące brak przerw transferowych. Wyprofilowane barierki z uchwytyami do pchania/ciągnięcia na końcu wózka od strony nóg.
19. instrukcja str.605	Regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganiem sprężyn gazowych co najmniej od 0°-85°	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganiem sprężyn gazowych od 0°-90° $\pm$ 5°



20. instrukcja str.605	Pozycja Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie $\pm 16^{\circ}(\pm 3^{\circ})$ przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka	Bez oceny – wymóg	TAK, pozycja Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie $\pm 16^{\circ}(\pm 3^{\circ})$ przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka
21. instrukcja str.612	Dźwignie regulacji przechyłów: Trendelenburga/AntyTrendelenburga oraz opuszczania leża dostępna z obu stron dłuższych boków wózka, regulacja tych trzech opcji realizowana płynnie za pomocą jednego dedykowanego pedału.	Bez oceny – wymóg	TAK, dźwignie regulacji przechyłów: Trendelenburga/AntyTrendelenburga oraz opuszczania leża dostępna z obu stron dłuższych boków wózka, regulacja tych trzech opcji realizowana płynnie za pomocą jednego dedykowanego pedału.
22.folder str.1	Tuleje na wieszaki infuzyjne lub na inne akcesoria każdym narożu wózka	Bez oceny – wymóg	TAK, tuleje na wieszaki infuzyjne lub na inne akcesoria w każdym narożu wózka
23. instrukcja str.616	Uchwyty na worki urologiczne z obu dłuższych stron leża.	Bez oceny – wymóg	TAK, uchwyty na worki urologiczne z obu dłuższych stron leża.
24.materac instrukcja str.234	Materac piankowy w pokrowcu z osłoną poliestrową, powlekany poliuretanem i poliamidem, o grubości min. 8 cm. Materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie	Bez oceny – wymóg	TAK, materac piankowy w pokrowcu z osłoną poliestrową, powlekany poliuretanem i poliamidem, o grubości 8 cm. Materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie
<b>II.</b>	<b>Wyposażenie dodatkowe</b>		<b>Wyposażenie dodatkowe</b>
25. instrukcja str.618	Teleskopowy metalowy lub chromowany , co najmniej 2 segmentowy, składany wszerz lub wzdłuż leża wieszak infuzyjny z regulacją wysokości, montaż stały, min. 2 haki, obciążenie stojaka kroplówki min.15kg.	Bez oceny – wymóg	TAK, teleskopowy chromowany , co najmniej 2 segmentowy, składany wszerz leża wieszak infuzyjny z regulacją wysokości, montaż stały, 2 haki, obciążenie stojaka kroplówki 18kg.
<b>III.</b>	<b>Warunki gwarancji i serwisu</b>		
1.	Okres pełnej, bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów, liczony od daty obustronnego podpisania „Protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru sprzętu” bez uwag min. 24 miesiące	Bez oceny – wymóg Podać ilość miesięcy	TAK, 24 miesiące
2.	Zabezpieczenie serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez minimum 10 lat od daty dostawy. Obsługa serwisowa na terenie Polski	Bez oceny – wymóg	TAK, zabezpieczenie serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez 10 lat od daty dostawy. Obsługa serwisowa na terenie Polski

3.	Opieka aplikacyjna w czasie użytkowania urządzenia na żądanie Zamawiającego, bezpłatne aktualizacje oprogramowania – jeśli dotyczy	Bez oceny – wymóg	Nie dotyczy
4.	Bezpłatne szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji urządzenia, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; szkolenie powinno zostać potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem	Bez oceny – wymóg	TAK, bezpłatne szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji urządzenia, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; szkolenie potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem
5.	Bezpłatny serwis oraz naprawy gwarancyjne w okresie gwarancji, w tym przeglądy z częstotliwością zalecaną przez producenta urządzenia oraz dodatkowo przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji; serwis świadczony będzie w miejscu użytkowania urządzenia w siedzibie Zamawiającego. Koszty dojazdu do i z miejsca użytkowania urządzenia oraz koszty części zamiennych, pakietów naprawczych itp. elementów zużywalnych, w okresie gwarancyjnym pokrywa Wykonawca	Bez oceny – wymóg, podać zalecaną przez producenta częstość przeglądów	TAK, bezpłatny serwis oraz naprawy gwarancyjne w okresie gwarancji, w tym przeglądy z częstotliwością zalecaną przez producenta urządzenia oraz dodatkowo przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji, 1x/rok Serwis świadczony będzie w miejscu użytkowania urządzenia w siedzibie Zamawiającego. Koszty dojazdu do i z miejsca użytkowania urządzenia oraz koszty części zamiennych, pakietów naprawczych itp. elementów zużywalnych, w okresie gwarancyjnym pokrywa Wykonawca
6.	Zapewnienie możliwości całodobowego przyjmowania zgłoszeń o awarii / usterce	Bez oceny – wymóg	TAK, zapewnienie możliwości całodobowego przyjmowania zgłoszeń o awarii / usterce
7.	Czas reakcji serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii / usterki	Bez oceny – wymóg	TAK, czas reakcji serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii / usterki
8.	Całkowite usunięcie awarii / usterki do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia, w przypadku dłuższej naprawy konieczność dostarczenia urządzenia zastępczego; w przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu, wymiana tego elementu lub podzespołu na oryginalnie nowy	Bez oceny – wymóg	TAK, całkowite usunięcie awarii / usterki do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia, w przypadku dłuższej naprawy konieczność dostarczenia urządzenia zastępczego; w przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu, wymiana tego elementu lub podzespołu na oryginalnie nowy
	<b>Pozostałe wymagania</b>		
9.	Urządzenie i jego części składowe w pełni sprawne, fabrycznie nowe,	Bez oceny –	TAK

	nieużywane, kompletne, nierekondycjonowane, posiadające niezbędne instrukcje, paszporty techniczne, gwarancje i dokumentację w języku polskim	wymóg	
10.	Termin dostawy maksymalnie 2 miesiące od podpisania umowy z usługą wniesienia	Bez oceny – wymóg, podać	TAK
11.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej, karta eksploatacji sprzętu, karta gwarancyjna dołączone do dostawy	Bez oceny – wymóg	TAK

LP	PARAMETR	PARAMETRY WYMAGANE/ Sposób oceny	Parametry oferowane /Potwierdzenie wymagania
<b>C.</b>	<b>Wózek do przewozu chorych z napędem elektrycznym z leżem wykonanym z materiału przeziernego dla promieni RTG szt. 1</b>		
	Producent: Stryker Corp. Typ/model/ oznaczenie handlowe: Wózek do transportu z napędem elektrycznym/Prime/PrimeX 1125 Rok produkcji: 2020 kraj pochodzenia: Stany Zjednoczone		
	Cena netto 48000,00 zł/szt, podatek VAT 3840,00zł - 8%, cena brutto 51840,00 zł/szt		
<b>I.</b>	<b>Opis parametrów</b>		
1.instrukcja Prime X ,str.956	Wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji)	Bez oceny – wymóg	TAK, wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji)
2. instrukcja Prime X ,str.956, folder str.1	Konstrukcja wózka wykonana ze stali lakierowanej proszkowo oparta na 2 kolumnach cylindrycznych z osłoną o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji (nie osłoniętych tworzywem składającym się w harmonijkę). Platforma leża podzielona na 2 segmenty wypełnione płytami z tworzywa sztucznego ABS przeziernymi dla promieni RTG.	Bez oceny – wymóg	TAK, konstrukcja wózka wykonana ze stali lakierowanej proszkowo oparta na 2 kolumnach cylindrycznych z osłoną o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji. Platforma leża podzielona na 2 segmenty wypełnione płytami z tworzywa sztucznego ABS przeziernymi dla promieni RTG.

3. folder PrimeX, str. 1, instrukcja Prime X ,str.961-962	Platforma leża 2 segmentowa wykonana w formie jednolitego odlewu, zaokrąglona (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwa do dezynfekcji, wykonana z wysokiej jakości tworzywa sztucznego odpornego na działanie środków chemicznych i uszkodzeń.	Bez oceny – wymóg	TAK, platforma leża 2 segmentowa wykonana w formie jednolitego odlewu, zaokrąglona (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwa do dezynfekcji, wykonana z wysokiej jakości tworzywa sztucznego odpornego na działanie środków chemicznych i uszkodzeń.
4. instrukcja PrimeX – str.961,	Podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu	Bez oceny – wymóg	TAK, podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu
5. folder Prime X str.2, instrukcja PrimeX – str 962	Zintegrowany uchwyt na butlę z tlenem montowany bezpośrednio pod leżem w celu łatwego podłączenia do pacjenta	Bez oceny – wymóg	TAK, zintegrowany uchwyt na butlę z tlenem montowany bezpośrednio pod leżem w celu łatwego podłączenia do pacjenta
6.instrukcja PrimeX – str 958	Dopuszczalne obciążenie min.315 kg, min. masa ciała pacjenta 305kg	OCENIANY, podać wagę pacjenta: = 305 kg – 0 pkt. > 305 kg – 30 pkt.	TAK, dopuszczalne obciążenie 318kg, masa ciała pacjenta 306kg
7. instrukcja PrimeX – str 958	Długość całkowita wózka max.2200mm	Bez oceny – wymóg	TAK, długość całkowita wózka 2184mm(± 12,7mm)
8. instrukcja PrimeX – str 958	Szerokość całkowita wózka z opuszczonymi barierkami w zakresie 760-780 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, szerokość całkowita wózka z opuszczonymi barierkami 775mm
9. instrukcja PrimeX – str 958	Szerokość całkowita wózka z podniesionymi barierkami w zakresie 950-980mm	Bez oceny – wymóg	TAK, szerokość całkowita wózka z podniesionymi barierkami 965mm
10.folder PrimeX – str.2	Wymiary leża (przestrzeń dla pacjenta): długość min.1910 mm, szerokość min.760 mm	Bez oceny – wymóg	TAK wymiary leża (przestrzeń dla pacjenta): długość 1910mm, szerokość 760mm
11. folder PrimeX – str.1	2 segmentowe leże całkowicie przeziernie dla promieni RTG umożliwiające wykonanie zdjęć na całej długości leża (od głowy do stóp)	Bez oceny – wymóg	TAK, 2 segmentowe leże całkowicie przeziernie dla promieni RTG umożliwiające wykonanie zdjęć na całej długości leża (od głowy do stóp)
12. folder PrimeX –	Leże o strukturze kompozytu gwarantującej zwiększoną	Bez oceny – wymóg	TAK, leże o strukturze kompozytu gwarantującej zwiększoną przezierność w

str.1,2	przezierność w celu uzyskania zdjęć wysokiej jakości		celu uzyskania zdjęć wysokiej jakości
13. folder PrimeX – str.1, oświadczenie	Min.4 cm prześwit między platformą leża, a ramą wózka wyprofilowaną, w celu łatwego i bezpiecznego wprowadzania kasety RTG z każdej strony wózka (dostęp 360°).	Bez oceny – wymóg	Tak, co najmniej 4 cm prześwit między platformą leża, a ramą wózka wyprofilowaną, w celu łatwego i bezpiecznego wprowadzania kasety RTG z każdej strony wózka (dostęp 360°).
14. folder PrimeX – str.1, instrukcja PrimeX-str.945	Wózek wyposażony w podziałkę w poprzek i wzdłuż leża oraz wyprofilowaną ramę ułatwiającą pozycjonowanie kasety RTG.	Bez oceny – wymóg	TAK, wózek wyposażony w podziałkę w poprzek i wzdłuż leża oraz wyprofilowaną ramę ułatwiającą pozycjonowanie kasety RTG.
15. instrukcja PrimeX-str.961, 971-972	Składane, ergonomiczne ręczki do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony głowy pacjenta ułatwiające dostęp do pacjenta (m.in. podczas akcji reanimacyjnej). Rączki składane poniżej poziomu materaca.	Bez oceny – wymóg	TAK, składane, ergonomiczne ręczki do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony głowy pacjenta ułatwiające dostęp do pacjenta (m.in. podczas akcji reanimacyjnej). Rączki składane poniżej poziomu materaca.
16. instrukcja PrimeX-str.958, 969, 971	Wózek wyposażony w system napędowy z funkcją jazdy kierunkowej. System napędowy wyposażony w 2 akumulatory umożliwiające transport wózka z pacjentem bez jakiegokolwiek wysiłku fizycznego. System napędowy uruchamiany za pomocą przycisków aktywujących znajdujących się w uchwytach do prowadzenia wózka.	Bez oceny – wymóg	TAK, wózek wyposażony w system napędowy z funkcją jazdy kierunkowej. System napędowy wyposażony w 2 akumulatory umożliwiające transport wózka z pacjentem bez jakiegokolwiek wysiłku fizycznego. System napędowy uruchamiany za pomocą przycisków aktywujących znajdujących się w uchwytach do prowadzenia wózka.
17.oświadczenie, folder PrimeX-str.1	Wózek wyposażony w funkcję dużego koła o średnicy min. 30 cm. Koła pełne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie kół do podłoża.	Bez oceny – wymóg	TAK, wózek wyposażony w funkcję dużego koła o średnicy 30 cm. Koła pełne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie kół do podłoża.
18.folder PrimeX-str.2.	Pojedyncze koła o średnicy co najmniej 20 cm, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm	Bez oceny – wymóg	TAK, pojedyncze koła o średnicy 20 cm, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem

	kół przed zanieczyszczeniem		
19. instrukcja PrimeX- str.973	System napędowy wyposażony w wyświetlacz wskazujący poziom naładowania akumulatora.	Bez oceny – wymóg	TAK, system napędowy wyposażony w wyświetlacz wskazujący poziom naładowania akumulatora.
20. instrukcja PrimeX- str.970	Możliwość odłączenia systemu napędowego pokrętkiem znajdującym się w pokrywie podwozia (wydłużenie żywotności akumulatora/ów)	Bez oceny – wymóg	TAK, możliwość odłączenia systemu napędowego pokrętkiem znajdującym się w pokrywie podwozia (wydłużenie żywotności akumulatora/ów)
21. instrukcja PrimeX- str.958	Hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie 580-860mm ± 30mm(mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)	Bez oceny – wymóg	Tak, hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie 58cm-86cm±2,54cm (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)
22. instrukcja PrimeX- str.961, 965 , folder str2	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 i funkcji jazdy kierunkowej.	Bez oceny – wymóg	TAK, 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 i funkcji jazdy kierunkowej.
23. instrukcja PrimeX- str.961,965 , folders str.2	Centralny system blokowania kół obsługiwany z obu stron wózka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec.	Bez oceny – wymóg	TAK, centralny system blokowania kół obsługiwany z obu stron wózka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec.
24.folder PrimeX- str.2, folder str.1	Barierki boczne chromowane lub metalowe, składane o wysokości min. 36 cm i długości min. 146 cm z gładką, wyprofilowaną powierzchnią tworzywową w kolorze czerwonym, ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nie rysującą ścian.	Bez oceny – wymóg	TAK, barierki boczne chromowane lub metalowe, składane o wysokości 36cm i długości 147cm z gładką, wyprofilowaną powierzchnią tworzywową w kolorze czerwonym, ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nie rysującą ścian.
25.folder PrimeX- str.1,2, instrukcja	Barierki boczne chowane pod leże gwarantujące brak przerw transferowych. Wyprofilowane barierki z uchwytyami do pchania/ciągnięcia na końcu wózka od	Bez oceny – wymóg	TAK, barierki boczne chowane pod leże gwarantujące brak przerw transferowych. Wyprofilowane barierki z uchwytyami do pchania/ciągnięcia na końcu wózka od

PrimeX-str.961	pchania/ciągnięcia na końcu wózka od strony nóg.		strony nóg.
26. instrukcja PrimeX-str.958	Regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganie sprężyn gazowych w zakresie min. od 0°-85°.	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganie sprężyn gazowych w zakresie od 0°-90°±5°
27.folder PrimeX str.1	Możliwość uniesienia segmentu nóg w celu łatwiejszego czyszczenia i dezynfekcji.	Bez oceny – wymóg	TAK, możliwość uniesienia segmentu nóg w celu łatwiejszego czyszczenia i dezynfekcji.
28. instrukcja PrimeX-str.958	Pozycja Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie $\pm 16^\circ (\pm 2^\circ)$ przy użyciu pedałów nożnych z obu stron wózka	Bez oceny – wymóg	TAK, pozycja Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie $\pm 16^\circ$ przy użyciu pedałów nożnych z obu stron wózka
29. instrukcja PrimeX-str.961	Uchwyty na worki urologiczne po obu stronach leża	Bez oceny – wymóg	TAK, uchwyty na worki urologiczne po obu stronach leża
30. instrukcja PrimeX-str.961	Listwy odbojowe w czerwonym kolorze zabezpieczające wszystkie naroża wózka	Bez oceny – wymóg	TAK, listwy odbojowe w czerwonym kolorze zabezpieczające wszystkie naroża wózka
31. instrukcja PrimeX-str.948	Klasa szczelności min. IPX5	Bez oceny – wymóg	TAK, klasa szczelności IPX5
32. instrukcja PrimeX-str.945, 961	Odbojniki nad kołami, uchwyty do prowadzenia wózka, listwy tworzywowe barierki oraz listwy odbojowe w kolorze czerwonym w celu łatwej identyfikacji wózka.	Bez oceny – wymóg	TAK, odbojniki nad kołami, uchwyty do prowadzenia wózka, listwy tworzywowe barierki oraz listwy odbojowe w kolorze czerwonym w celu łatwej identyfikacji wózka.
33.instrukcja materac Ultra Comfort	Materac piankowy, przeciwdleżynowy (od 1 do 4 st. odleżyn), w pokrowcu poliuretan/poliwęglan zwiększający wytrzymałość na środki chemiczne, nieprzemakalnym, paro przepuszczalnym, o zgrzewanych krawędziach (nie zszywanych) zapobiegających przedostaniu się płynów do wnętrza materaca, odpinanym na zamek błyskawiczny z okapnikiem, o grubości ok.8- 10	Bez oceny – wymóg	TAK, materac piankowy, przeciwdleżynowy (od 1 do 4 st. odleżyn), w pokrowcu poliuretan/poliwęglan zwiększający wytrzymałość na środki chemiczne, nieprzemakalnym, paro przepuszczalnym, o zgrzewanych krawędziach (nie zszywanych) zapobiegających przedostaniu się płynów do wnętrza materaca, odpinanym na zamek błyskawiczny z okapnikiem, o grubości 10 cm, niepalny (zgodnie z norma EN 597-1 i EN 597-2), o udźwigu min. 317

	cm, niepalny (zgodnie z norma EN 597-1 i EN 597-2), o udźwigu min. 317 kg, przezierny dla promieni RTG.		kg, przezierny dla promieni RTG.
34. instrukcja materac Ultra Comfort	Materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie	Bez oceny – wymóg	TAK, materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie
<b>II.</b>	<b>Wyposażenie dodatkowe</b>		<b>Wyposażenie dodatkowe</b>
35.	Teleskopowy chromowany lub metalowy wieszak infuzyjny min.2 częściowy z regulacją wysokości, wyjmowany, min. 2 haki.	Bez oceny – wymóg	TAK, teleskopowy chromowany wieszak infuzyjny co najmniej 2 częściowy z regulacją wysokości, wyjmowany, 2 haki.
<b>III.</b>	<b>Warunki gwarancji i serwisu</b>		
1.	Okres pełnej, bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów, liczony od daty obustronnego podpisania „Protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru sprzętu” bez uwag min. 24 miesiące	Bez oceny – wymóg Podać ilość miesięcy	TAK, gwarancja 24 miesiące
2.	Zabezpieczenie serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez minimum 10 lat od daty dostawy. Obsługa serwisowa na terenie Polski	Bez oceny – wymóg	TAK, zabezpieczenie serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez 10 lat od daty dostawy. Obsługa serwisowa na terenie Polski
3.	Opieka aplikacyjna w czasie użytkowania urządzenia na żądanie Zamawiającego, bezpłatne aktualizacje oprogramowania – jeśli dotyczy	Bez oceny – wymóg	Nie dotyczy
4.	Bezpłatne szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji urządzenia, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; szkolenie powinno zostać potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem	Bez oceny – wymóg	TAK, bezpłatne szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji urządzenia, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; szkolenie potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem
5.	Bezpłatny serwis oraz naprawy gwarancyjne w okresie gwarancji, w tym przeglądy z częstotliwością zalecaną przez producenta	Bez oceny – wymóg, podać zalecaną przez producenta	TAK, bezpłatny serwis oraz naprawy gwarancyjne w okresie gwarancji, w tym przeglądy z częstotliwością zalecaną przez producenta urządzenia oraz dodatkowo



	urządzenia oraz dodatkowo przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji; serwis świadczony będzie w miejscu użytkowania urządzenia w siedzibie Zamawiającego. Koszty dojazdu do i z miejsca użytkowania urządzenia oraz koszty części zamiennych, pakietów naprawczych itp. elementów zużywalnych, w okresie gwarancyjnym pokrywa Wykonawca	częstość przeglądów	przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji, 1x/rok, serwis świadczony będzie w miejscu użytkowania urządzenia w siedzibie Zamawiającego. Koszty dojazdu do i z miejsca użytkowania urządzenia oraz koszty części zamiennych, pakietów naprawczych itp. elementów zużywalnych, w okresie gwarancyjnym pokrywa Wykonawca
6.	Zapewnienie możliwości całodobowego przyjmowania zgłoszeń o awarii / usterce	Bez oceny – wymóg	TAK, zapewnienie możliwości całodobowego przyjmowania zgłoszeń o awarii / usterce
7.	Czas reakcji serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii / usterki	Bez oceny – wymóg	TAK, czas reakcji serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii / usterki
8.	Całkowite usunięcie awarii / usterki do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia, w przypadku dłuższej naprawy konieczność dostarczenia urządzenia zastępczego; w przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu, wymiana tego elementu lub podzespołu na oryginalnie nowy	Bez oceny – wymóg	TAK, całkowite usunięcie awarii / usterki do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia, w przypadku dłuższej naprawy konieczność dostarczenia urządzenia zastępczego; w przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu, wymiana tego elementu lub podzespołu na oryginalnie nowy
	<b>Pozostałe wymagania</b>		
9.	Urządzenie i jego części składowe w pełni sprawne, fabrycznie nowe, nieużywane, kompletne, nierekondycjonowane, posiadające niezbędne instrukcje, paszporty techniczne, gwarancje i dokumentację w języku polskim	Bez oceny – wymóg	TAK
10.	Termin dostawy maksymalnie 2 miesiące od podpisania umowy z usługą wniesienia	Bez oceny – wymóg, podać	TAK
11.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej, karta eksploatacji sprzętu, karta gwarancyjna dołączone do dostawy	Bez oceny – wymóg	TAK

<b>D.</b>	<b>ŁÓŻKA SZPITALNE ELEKTRYCZNE Z FUNKCJĄ TRANSPORTOWĄ SZT. 6</b>		
	Producent: Stryker Corp. Typ/model/ oznaczenie handlowe: SV2/SV2 Complete Rok produkcji: co najmniej 2022 kraj pochodzenia: Turcja		
	Cena netto 14000,00 zł/szt, podatek VAT 8/% - 1120,00zł, cena brutto 15120,00 zł/szt		
<b>II.</b>	<b>Opis parametrów</b>		
1. Instrukcja str.361, 380, 385	Zasilanie 100 -240 V, 50-60 Hz z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	Bez oceny – wymóg	TAK, zasilanie 100 -240 V, 50-60 Hz z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka
2.folder SV2-str.7	Konstrukcja łóżka oparta o system pantograflowy w celu zwiększenia stabilności leża bez względu na rozłożenie ciężaru na całej jego powierzchni	Bez oceny – wymóg	TAK, konstrukcja łóżka oparta o system pantograflowy w celu zwiększenia stabilności leża bez względu na rozłożenie ciężaru na całej jego powierzchni
3. Instrukcja str.361, 380, 385; broszura str.2	Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym i wskaźnikiem poziomu naładowania.	Bez oceny – wymóg	TAK, wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym i wskaźnikiem poziomu naładowania.
4. Instrukcja str.361	Długość zewnętrzna łóżka – 2200mm (+/-10mm) z możliwością przedłużania leża do minimum długości 300mm dla pacjentów wysokiego wzrost.	Bez oceny – wymóg	TAK, długość zewnętrzna łóżka – 2200mm (+/-10 mm) z możliwością przedłużania leża do minimum długości 2510mm (+/-10 mm) dla pacjentów wysokiego wzrostu
5. Instrukcja str.361	Szerokość zewnętrzna łóżka przy podniesionych barierkach nie większa niż 1000 mm	Bez oceny – wymóg	TAK, szerokość zewnętrzna łóżka przy podniesionych barierkach 990mm(+/-10 mm)
6. broszura str.2, folder str.3	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali malowanej metodą proszkową lub natrysku elektrostatycznego. Leże podzielone na min. 4 segmenty z czego min. 3 ruchome.	Bez oceny – wymóg	TAK, konstrukcja łóżka wykonana ze stali malowanej metodą natrysku elektrostatycznego. Leże podzielone na 4 segmenty z czego 3 ruchome.
7.folder str.3	Segmenty leża wypełnione poprzecznymi panelami ze zmywalnego tworzywa sztucznego i/lub płytą HPL, zapewniającymi stabilną podstawę dla materaca.	Bez oceny – wymóg	TAK, segmenty leża wypełnione zdejmowanymi panelami ze zmywalnego tworzywa sztucznego i płytą HPL, zapewniającymi stabilną podstawę dla materaca oraz bezpieczną resuscytację.
8. broszura SV2 – str.2	Łóżko w pełni zgodne z obowiązującą normą PN-EN 60601-2-52 oraz PN-EN 60601-1-2.	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	TAK, łóżko w pełni zgodne z obowiązującą normą PN-EN 60601-2-52 oraz PN-EN 60601-1-2.
9. broszura SV2 – str.2	Na całej długości i szerokości łóżka w każdej pozycji i ustawieniach, prześwit pod łóżkiem wynoszący min.15 cm. (jedynym elementem,	Bez oceny – wymóg	TAK, konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem co najmniej 150mm

	który może znajdować się poniżej tej wysokości może być piąte koło kierunkowe)		
10. broszura SV2 – str.2	Bezpieczne obciążenie robocze 250 kg dla pozycji leża. Max. waga pacjenta min.215 kg.	Bez oceny - wymóg	TAK, bezpieczne obciążenie robocze 250 kg dla każdej pozycji leża, max.waga pacjenta do 215 kg.
11. instrukcja str.375-376	Szczyty łóżka wyjmowane od strony nóg i głowy z elementem kolorystycznym umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta bez konieczności użycia narzędzi bądź zdjęcia blokad.	Bez oceny – wymóg	TAK, szczyty łóżka wyjmowane od strony nóg i głowy umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta bez konieczności użycia narzędzi bądź zdjęcia blokad
12. broszura SV2 – str.3  , instrukcja str.380-384	Sterowanie elektryczne przy pomocy: - zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu med. - sterowanie za pomocą panelu sterowniczego głównego dla personelu med. montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku - pilota przewodowego dla pacjenta zawieszanego na poręczy bocznej z funkcjami: regulacja segm. pleców i nóg, autokontur, regulacja wysokości.	Bez oceny – wymóg	TAK, sterowanie elektryczne przy pomocy:  - zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu med.  - sterowanie za pomocą panelu sterowniczego głównego dla personelu med. posiadającego piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku  -pilot przewodowy dla pacjenta, zawieszany na poręczy bocznej z funkcjami: regulacja segm. pleców i nóg, autokontur, regulacja wysokości
13.instrukcja str.361	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 370 mm do 750mm (+/- 30 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka”	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja elektryczna wysokości leża w zakresie: 375 mm (+15 / -25 mm) do 755 mm ( $\pm 10$ mm), ) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka”
14. broszura SV2 – str.1	Wskaźnik najniższego położenia leża w postaci diody LED na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej.	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	TAK, wskaźnik najniższego położenia leża w postaci diody LED na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej
15. instrukcja str.361	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 0-60° +/- 5°	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 0-60°
16. instrukcja str.388	Leże w sekcji pleców przeziernie dla promieni RTG, z uchwytem na kasetę.	Bez oceny – wymóg	TAK, leże w sekcji pleców przeziernie dla promieni RTG, z uchwytem na kasetę.
17. instrukcja str.361, broszura str.2	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 0-30° +/- 5°	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 0-30°

18. broszura str.2	Regulacja manualna sekcji podparcia podudzi	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja manualna sekcji podparcia podudzi
19.folder str.3	System podwójnej autoregresji przy podnoszeniu segmentów pleców (min.10 cm) i nóg (min.5 cm)	Bez oceny – wymóg	TAK, system podwójnej autoregresji przy podnoszeniu segmentów pleców (12cm) i nóg (6cm)
20. instrukcja str.386, 382	Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy jednego przycisku na panelu sterowniczym dla personelu med. montowanego na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony wewnętrznej	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja elektryczna funkcji autokontur (ustawienie segmentu pleców i nóg dla wygodniejszej pozycji dla pacjenta), sterowanie przy pomocy jednego przycisku na panelu sterowniczego dla personelu med. montowanego na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony wewnętrznej
21. instrukcja str.385- 386, 380- 381	Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga min.12°– sterowanie na panelu sterowniczym montowanego na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga 12°– sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej
22. instrukcja str.382, 385	Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony wewnętrznej	Bez oceny – wymóg	TAK, regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony wewnętrznej
23. instrukcja str.385, 380	Elektryczna funkcja CPR - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej (wymaga się sterowania elektrycznej funkcji CPR przy pomocy jednego przycisku jednocześnie oraz bez kombinacji z innymi przyciskami funkcyjnymi)	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	TAK, elektryczna funkcja CPR, wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości, sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej
24. instrukcja str.385,	Elektryczna funkcja CPR oraz elektryczna funkcja naczyniowa (antyszokowa), oznaczone	Bez oceny – wymóg	TAK, elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) -

380, 376	odrębnymi kolorami i odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej. Obie funkcje omijają blokadę sterowania.		sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej
25. instrukcja str.385, 380	Elektryczna pozycja egzaminacyjna, do badań, sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej	Bez oceny – wymóg	TAK, elektryczna pozycja egzaminacyjna, do badań (wypoziomowanie wszystkich segmentów i podwyższenie leża do maksymalnej wysokości w celu nie narażania personelu medycznego na zginanie się nad pacjentem)– sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej
26. instrukcja str.385, 382	Elektryczna dedykowana pozycja ułatwiająca wejście i zejście z łóżka pacjentowi, przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony wewnętrznej	Bez oceny – wymóg	TAK, elektryczna pozycja ułatwiająca wejście i zejście z łóżka pacjentowi (wypoziomowanie segmentu nóg, obniżenie leża do minimalnej wysokości i podniesienie segmentu pleców) - sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg oraz na sterownikach wbudowanych w barierki boczne od strony wewnętrznej
27. instrukcja str.385, 380	Blokada funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej Zablokowane funkcje widoczne na panelach w poręczach bocznych (zew. i wew.) za pomocą sygnalizacji diodowej LED.	Bez oceny – wymóg	TAK, blokada funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji:  - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej  Zablokowane funkcje widoczne na panelach w poręczach bocznych (zew i wew) za pomocą sygnalizacji diodowej LED.
29. instrukcja str.376, 380, 385	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR.	Bez oceny – wymóg	TAK, elektryczna i mechaniczna funkcja CPR.
29. instrukcja str.376	Mechaniczna funkcja CPR umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia, dostępna z obu stron wezgłowia łóżka. Funkcja musi być łatwo	Bez oceny – wymóg	TAK, mechaniczna funkcja CPR umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia, dostępna z obu stron wezgłowia łóżka. Funkcja łatwo dostępna bez względu na pozycję barier

	dostępna bez względu na pozycję barierek bocznych (opuszczone czy podniesione).		bocznych (opuszczone czy podniesione).
30. instrukcja str.380, 385	Wskaźnik naładowania baterii widoczny w panelach sterowania wbudowanych w poręczach bocznych (zew.) oraz na panelu sterowniczym dla personelu med.	Bez oceny – wymóg	TAK, wskaźnik naładowania baterii widoczny w panelach sterowania wbudowanych w poręczach bocznych (zew.) oraz na panelu sterowniczym dla personelu med.
31.folder str1, broszura str.2	Podwójne koła z centralnym systemem hamulcowym.	Bez oceny – wymóg	TAK, podwójne koła z centralnym systemem hamulcowym.
32. broszura str.2	Łóżko wyposażone w piątę koło kierunkowe.	Bez oceny – wymóg	TAK, łóżko wyposażone w piątę koło kierunkowe.
33. broszura str.1, 2	Centralna blokada wszystkich kół jednocześnie, dźwignie hamulców i jazdy z wszystkich 4 stron kół z kolorystycznym oznaczeniem funkcji dźwigni.	Bez oceny – wymóg	TAK, centralna blokada wszystkich kół jednocześnie, dźwignie hamulców i jazdy z wszystkich 4 stron kół z kolorystycznym oznaczeniem funkcji.
34. broszura str.2	Podwójne koła o średnicy min. 150mm bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem gwarantujące doskonałą mobilność łóżka.	Bez oceny – wymóg	TAK, podwójne koła o średnicy 150mm bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem gwarantujące doskonałą mobilność łóżka
35. broszura str.2, folder str.1, instrukcja str.379	Łóżko wyposażone w dzielone barierki boczne, zabezpieczające pacjenta na całej długości leża. Wbudowane wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia do 90° oraz kąta nachylenia ramy łóżka do 15°.	Bez oceny – wymóg	TAK, łóżko wyposażone w dzielone barierki boczne, zabezpieczające pacjenta na całej długości leża. Możliwość składania barierki przy użyciu jednej ręki. Wbudowane wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia do 90° oraz kąta nachylenia ramy łóżka do 15°.
36. instrukcja str.379, broszura str.2	Barierki boczne składane, ze wspomaganie gazowym, samoblokujące się, opuszczane pod leże, poniżej wysokości materaca.	Bez oceny – wymóg	TAK, barierki boczne składane jedną ręką, ze wspomaganie gazowym, samoblokujące się, opuszczane pod leże, poniżej wysokości materaca.
37. broszura str.1, folder str.1	Zintegrowane sterowanie w barierkach umieszczone po wewnętrznej jak i zewnętrznej stronie (dla personelu jak i dla pacjenta). Sterowanie w części barierki od strony głowy na wysokości wzroku leżącego pacjenta z dużymi wyraźnymi piktogramami w celu łatwej identyfikacji regulacji.	Bez oceny – wymóg	TAK, zintegrowane sterowanie w barierkach umieszczone po wewnętrznej jak i zewnętrznej stronie (dla personelu jak i dla pacjenta). Sterowanie w części barierki od strony głowy na wysokości wzroku leżącego pacjenta z dużymi wyraźnymi piktogramami w celu łatwej identyfikacji regulacji
38.folder str.1, broszura str.1	Barierki tworzywowe poruszające się wraz z segmentami leża – zabezpieczające również w pozycji siedzącej.	Bez oceny – wymóg	TAK, barierki tworzywowe poruszające się wraz z segmentami leża – zabezpieczające również w pozycji siedzącej

39. folder str.1, broszura str.1	Barierki boczne z wyprofilowanymi uchwytami mogącymi służyć jako podparcie dla pacjenta podczas wstawania, na każdej z barierek przynajmniej dwa miejsca stabilnego uchwytu pozwalające na chwycenie jej obiema rękami na raz.	Bez oceny – wymóg	TAK, barierki boczne z wyprofilowanymi uchwytami mogącymi służyć jako podparcie dla pacjenta podczas wstawania
40. folder str.1, broszura str.1	4 kółka odbojowe w narożach łóżka chroniące przed uszkodzeniami	Bez oceny – wymóg	TAK, 4 kółka odbojowe w narożach łóżka chroniące przed uszkodzeniami
41. folder str.3	Uchwyty obejmujące materac, po każdej ze stron, zapobiegają przesuwaniu się materaca po płycie leża, min.3 po każdej ze stron.	Bez oceny – wymóg	TAK, uchwyty obejmujące materac, po każdej ze stron, zapobiegają przesuwaniu się materaca po płycie leża, po 3 z każdej ze stron.
42. broszura str.2	Podświetlenie leża	Bez oceny – wymóg	TAK, podświetlenie leża
43. instrukcja str.394	Uchwyt z 4 haczykami na worki urologiczne umiejscowiony z obu stron leża, bezpieczne obciążenie robocze min.2kg	Bez oceny – wymóg	TAK, uchwyt z 4 haczykami na worki urologiczne umiejscowiony z obu stron leża, obciążenie robocze 2kg.
44. broszura str.9	Możliwość wyboru elementów kolorystycznych łóżka min. 6 kolorów	Bez oceny – wymóg	TAK, możliwość wyboru elementów kolorystycznych łóżka 8 kolorów
45. instrukcja str.388	Łóżko posiadające wysuwana spod leża półkę (np. do odkładania pościeli lub chowania centralnego panelu sterowniczego), udźwig min.15kg.	Bez oceny – wymóg	TAK, łóżko posiadające wysuwana spod leża półkę (np. do odkładania pościeli lub chowania centralnego panelu sterowniczego), udźwig 15kg
46.	Łóżko wyposażone w materac wodoodporny, paro przepuszczalny, przygotowany pod wymiar łóżka, nadający się do prania i dezynfekcji. Grubość materaca min. 12 cm.	Bez oceny – wymóg	TAK, zgodnie z udzielonymi odpowiedziami przez Zamawiającego dnia 27.08.2024 r., oferujemy wysokiej jakości materac, fabrycznie nowy, nieużywany, nierekondycjonowany, przeznaczony do stosowania jako powierzchnia wsparcia lub snu dla dorosłych pacjentów w warunkach szpitalnych oraz jako wsparcie przy zapobieganiu i leczeniu odleżyn we wszystkich stadiach, wykonany z pianki poliuretanowej, materac przygotowany pod wymiar łóżka, grubość materaca co najmniej 12cm, nieprzemakalny, zmywalny, zapinany na zamek, możliwość dezynfekcji, osłona pokrowca poliester powlekany poliuretanem, bez lateksu.
47.	Pokrowiec na materac paroprzepuszczalny, wodoszczelny, wykonany z poliestru z wodoszczelną, paroprzepuszczalną i	Bez oceny – wymóg	TAK, zgodnie z udzielonymi odpowiedziami przez Zamawiającego dnia 27.08.2024 r., oferujemy wysokiej jakości materac, fabrycznie nowy, nieużywany, nierekondycjonowany, przeznaczony do

	antyalerpiczną powłoką poliuretanową, nadający się do prania w temperaturze do 95 °C.		stosowania jako powierzchnia wsparcia lub snu dla dorosłych pacjentów w warunkach szpitalnych oraz jako wsparcie przy zapobieganiu i leczeniu odleżyn we wszystkich stadiach, wykonany z pianki poliuretanowej, materac przygotowany pod wymiar łóżka, grubość materaca co najmniej 12cm, nieprzemakalny, zmywalny, zapinany na zamek, możliwość dezynfekcji, osłona pokrowca poliestr powlekany poliuretanem, bez lateksu.
<b>III.</b>	<b>Warunki gwarancji i serwisu</b>		
1.	Okres pełnej, bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów, liczony od daty obustronnego podpisania „Protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru sprzętu” bez uwag min. 24 miesiące	Bez oceny – wymóg Podać ilość miesięcy	TAK, gwarancja 24 miesiące
2.	Zabezpieczenie serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez minimum 10 lat od daty dostawy. Obsługa serwisowa na terenie Polski	Bez oceny – wymóg	TAK, zabezpieczenie serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez 10 lat od daty dostawy. Obsługa serwisowa na terenie Polski
3.	Opieka aplikacyjna w czasie użytkowania urządzenia na żądanie Zamawiającego, bezpłatne aktualizacje oprogramowania – jeśli dotyczy	Bez oceny – wymóg	Nie dotyczy
4.	Bezpłatne szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji urządzenia, pozwalające na samodzielne podjęcie pracy na danym urządzeniu, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; szkolenie powinno zostać potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem	Bez oceny – wymóg	TAK, bezpłatne szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji urządzenia, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; szkolenie potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem
5.	Bezpłatny serwis oraz naprawy gwarancyjne w okresie gwarancji, w tym przeglądy z częstotliwością zalecaną przez producenta urządzenia oraz dodatkowo przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji; serwis świadczony będzie w miejscu użytkowania urządzenia w siedzibie Zamawiającego. Koszty dojazdu do i z miejsca użytkowania urządzenia oraz koszty części zamiennych, pakietów	Bez oceny – wymóg podać zalecaną przez producenta częstość przeglądów	TAK, bezpłatny serwis oraz naprawy gwarancyjne w okresie gwarancji, w tym przeglądy z częstotliwością zalecaną przez producenta urządzenia oraz dodatkowo przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji, 1x/rok, serwis świadczony będzie w miejscu użytkowania urządzenia w siedzibie Zamawiającego. Koszty dojazdu do i z miejsca użytkowania urządzenia oraz koszty części zamiennych, pakietów naprawczych itp. elementów zużywalnych, w okresie gwarancyjnym pokrywa Wykonawca



	naprawczych itp. elementów zużywalnych, w okresie gwarancyjnym pokrywa Wykonawca		
6.	Zapewnienie możliwości całodobowego przyjmowania zgłoszeń o awarii / usterce	Bez oceny – wymóg	TAK, zapewnienie możliwości całodobowego przyjmowania zgłoszeń o awarii / usterce
7.	Czas reakcji serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii / usterki	Bez oceny – wymóg	TAK, czas reakcji serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii / usterki
8.	Całkowite usunięcie awarii / usterki do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia, w przypadku dłuższej naprawy konieczność dostarczenia urządzenia zastępczego; w przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu, wymiana tego elementu lub podzespołu na oryginalnie nowy	Bez oceny – wymóg	TAK, całkowite usunięcie awarii / usterki do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia, w przypadku dłuższej naprawy konieczność dostarczenia urządzenia zastępczego; w przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu lub podzespołu, wymiana tego elementu lub podzespołu na oryginalnie nowy
	<b>Pozostałe wymagania</b>		
9.	Urządzenie i jego części składowe w pełni sprawne, fabrycznie nowe, nieużywane, kompletne, nierekondycjonowane, posiadające niezbędne instrukcje, paszporty techniczne, gwarancje i dokumentację w języku polskim	Bez oceny – wymóg	TAK
10.	Termin dostawy maksymalnie 2 miesiące od podpisania umowy z usługą wniesienia	Bez oceny – wymóg, podać	TAK
11.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej, karta eksploatacji sprzętu, karta gwarancyjna dołączone do dostawy	Bez oceny – wymóg	TAK

Wartości określone w wymaganiach jako „TAK” należy traktować jako niezbędne minimum, którego niespełnienie będzie skutkowało odrzuceniem oferty. Kolumna „Parametr oferowany” musi być wypełniona.

#### **UWAGA!**

Wszystkie parametry techniczne oferowanego urządzenia należy potwierdzić poprzez zaznaczenie w dołączonym do oferty katalogu/ folderze lub innym równoważnym dokumencie. **Zamawiający zaleca, aby celem identyfikacji, przy każdym zaznaczeniu Wykonawca podał nr pozycji z Zestawienia.** W przypadku, gdy oryginalny dokument producenta jest w innym języku niż język polski, należy dołączyć tłumaczenie. Zamawiający oczekuje potwierdzenia w dokumentach typu katalog firmowy/dokumentacja techniczna jedynie parametrów technicznych określonych Załączniku nr 4 do SWZ. W przypadku, kiedy dokument typu katalog firmowy/dokumentacja techniczna nie zawiera opisu wszystkich parametrów wymaganych przez Zamawiającego, Zamawiający dopuszcza złożenie

oświadczenia producenta lub autoryzowanego dystrybutora producenta, potwierdzającego spełnienie parametrów technicznych nie wyszczególnionych w katalogach firmowych.

**UWAGA: Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych MUSI być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu podpisem kwalifikowanym zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**