**Zadanie realizowane w ramach: „U M O W Y nr DOI/FM/SIS/9/305/388/2023 na udzielenie dotacji celowej na finansowanie/dofinansowanie realizacji programu inwestycyjnego pn. „Przebudowa i doposażenie Uniwersyteckiego Centrum Pediatrii im. M. Konopnickiej oraz Ponadregionalnego Ośrodka Onkologii Dziecięcej” w Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251**

**„Dostawa aparatury i wyposażenia medycznego w ramach zdania pn.: „Przebudowa i doposażenie Uniwersyteckiego Centrum Pediatrii im. M. Konopnickiej oraz Ponadregionalnego Ośrodka Onkologii Dziecięcej” dla SP ZOZ CSK UM w Łodzi**

**ZP/164/2024**

**Załącznik nr 2 - Pakiet Nr 13**

**Wózek reanimacyjny 6 szt.**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry i warunki techniczne** | **Parametr wymagany** | **Parametry oferowane określa Wykonawca** |
|  | **I. Wymagania Ogólne** |  |  |
| 1 | Nazwa Urządzenia | Podać |  |
| 2 | Typ Urządzenia | Podać |  |
| 3 | Producent | Podać |  |
| 4 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 5 | Rok produkcji 2024, urządzenie fabrycznie nowe, nie rekondycjonowane | TAK |  |
| 6 | Aktualne dokumenty potwierdzające, że zaoferowany przez wykonawcę sprzęt jest dopuszczony do użytku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i Unii Europejskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (deklaracja zgodności i oznakowanie znakiem CE), tzn. ,że oferowany sprzęt posiada wymogi określone w Ustawie z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych (DZ.U 2022 poz. 974) oraz dyrektywami Unii Europejskiej | TAK |  |
|  | **II. Parametry techniczne urządzenia** |  |  |
| 1 | Szkielet wózka, blat górny i czoła szuflad wykonane z materiału charakteryzującego się wysoką wytrzymałością i trwałością: wysokoodporne tworzywo poliuretanowe | Tak /Podać |  |
| 2 | Konstrukcja wózka wyposażona w centralny system zamknięcia wszystkich szuflad – zamykany na klucz. | Tak /Podać |  |
| 3 | Wymiary zewnętrzne wózka:  - Wysokość : 90 cm, +/-5 cm  - Głębokość : 72 cm, +/-5 cm  - Szerokość: 83cm, +/-5cm | Tak /Podać |  |
| 4 | Wózek wyposażony w:  - trzy szuflady o wysokości 100mm  - dwie szuflady o wysokości 150 mm | Tak /Podać |  |
| 5 | Czoła szuflad z przezroczystymi pojemnikami z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady.  Pojemniki szuflad jednoczęściowe - odlane w formie bez elementów łączenia, bez miejsc narażonych na kumulacje brudu i ognisk infekcji. | Tak /Podać |  |
| 6 | Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne w tym 3 z blokadą, o średnicy min. 125mm z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem rozmieszczone w równych odległościach od siebie, zwiększające zwrotność wózka | Tak /Podać |  |
| 7 | Listwa odbojowa chroniąca wózek i ściany przed uszkodzeniami | Tak /Podać |  |
| 8 | Wyposażenie podstawowe wózka :  - blat zabezpieczony z czterech stron przed zsuwaniem się przedmiotów,  - uchwyt do przetaczania,  - pojemnik do zużytych igieł  - otwieracz ampułek (dwa rozmiary)  - pojemnik na cewniki,  - pojemnik na butelki,  - kosz na odpadki,  - przezroczysty umożliwiający identyfikację tego co znajduje się w środku odchylany pojemnik „kieszeń”,  - wysuwaną spod blatu półkę do pisania,  - półkę na żel,  - uchwyt na butlę z tlenem,  - zintegrowane dwie boczne szuflady wysuwane spod blatu: jedna z wkładem ze stali nierdzewnej, druga na leki natychmiastowego użycia –ratujące życie z przezroczystą ścianką pozwalające na ich identyfikacje  Wymienione wyposażenie nie powodujące zwiększenia gabarytów wózka i nie narażające na ich uszkodzenie – zintegrowane w budowie wózka | Tak /Podać |  |
| 9 | Wyposażenie dodatkowe:  - półka na defibrylator w górnej części blatu,  - wieszak kroplówki z regulacją wysokości,  - płyta do masażu serca,  - zasilanie elektryczne z rozdzielaczem,  - dodatkowa półka na ssak  -tworzywowa nadstawka z pojemnikami na strzykawki, igły, drobne przedmioty. Pojemniki w dwóch rzędach, w dolnym 5 dużych, w górnym 6 mniejszych | Tak /Podać |  |
| 10 | Kolorystyka szuflad do wyboru | Tak /Podać |  |
| 11 | Deklaracja zgodności | Tak /Podać |  |
| 12 | W celu potwierdzenia iż przedmiot zamówienia odpowiada wszystkim wymaganiom zamawiającego, wykonawca którego oferta zostanie oceniona najwyżej na wezwanie zamawiającego składa katalogi i / lub ulotki informacyjne producenta lub dystrybutora – w języku polskim , potwierdzające parametry techniczne oferowanego wyrobu. | Tak /Podać |  |
| 13 | W przypadku wątpliwości Zamawiającego w zakresie spełniania wymogów technicznych określonych w tabeli , Zamawiający zastrzega sobie prawo do żądania prezentacji oferowanego produktu w celu jego weryfikacji , m.in. poprzez wystąpienie do Wykonawcy o prezentację oferowanego sprzętu przed rozstrzygnięciem przetargu w terminie 5 dni od daty dostarczenia wezwania.  Niespełnienie choćby jednego z wymogów technicznych stawianych przez Zamawiającego w niniejszej tabeli spowoduje odrzucenie oferty. | Tak /Podać |  |
|  | **III. Informacje dodatkowe - warunki gwarancji i serwisu** |  |  |
| 1 | Okres gwarancji w miesiącach (wymagany min. 24 m-ce)  Wyklucza się możliwość oferowania ubezpieczenia lub kontraktu serwisowego. | Tak, podać |  |
| 2 | Czas podjęcia naprawy przez serwis max 48h od momentu zgłoszenia | Tak, podać |  |
| 3 | Zapewnienie dostępności części zamiennych przez min. 10 lat od daty dostawy i instalacji systemu w siedzibie użytkownika. | Tak, podać |  |
| 4 | Instrukcja w języku polskim, w formie wydrukowanej i wersji elektronicznej na płycie CD lub PenDrive.  *Dostarczyć wraz z dostawa przedmiotu zamówienia.* | Tak, podać |  |
| 5 | Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji. | Tak, podać |  |
| 6 | Bezpłatne szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu przeprowadzone w siedzibie Zamawiającego. | Tak, podać |  |
| 7 | Liczba napraw uprawniających do wymiany urządzenia na nowe (3 naprawy tego samego modułu) | Tak, podać |  |
| 8 | Serwis na terenie Polski | Tak, podać |  |
| 9 | Paszport techniczny | Tak |  |

**Uwaga:   
1. Parametry techniczne graniczne stanowią wymagania - nie spełnienie choćby jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.**

**2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zażądania potwierdzenia wiarygodności przedstawionych przez Wykonawcę danych we wszystkich dostępnych źródłach w tym u producenta.**

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

data i podpis