

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - Fotel zabiegowy z elektryczną regulacją wysokości i podłokietnikami**

<b>SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA</b>		
<b>FOTEL ZABIEGOWY Z ELEKTRYCZNĄ REGULACJĄ WYSOKOŚCI I PODŁOKIETNIKAMI</b>		
	<b>Producent.....</b> <b>Model.....</b> <b>Rok produkcji.....</b>	
L.p.	<b>Wymagania Zamawiającego</b>	<b>Potwierdzenie minimalnych wymagań lub /Parametry oferowane</b> (podać dokładne wartości ) Zalecane jest podanie numeru strony dokumentu potwierdzającego spełnienie wymagania
<b>I. WYMAGANIA OGÓLNE:</b>		
1.	Fotel zabiegowy z elektryczną regulacją wysokości i podłokietnikami.	
2.	Stanowisko służące do wykonywania szczepień ochronnych, iniekcji oraz innych zabiegów medycznych w pozycji siedzącej oraz leżącej.	
<b>II. PARAMETRY TECHNICZNE:</b>		
3.	Urządzenie wolnostojące.	
4.	Dopuszczalne obciążenie fotela co najmniej 135 kg.	
5.	Zakres regulacji wysokości fotela: 60-86 cm.	
6.	Szerokość siedziska: 60-65 cm.	
7.	Długość fotela: 182-185 cm.	
8.	Grubość tapicerki: 5-7 cm.	
9.	Wymiary podłokietników (szerokość x długość): minimum 10 cm, maksymalnie 12 cm x minimum 42 cm, maksymalnie 44 cm.	
10.	Podłokietniki boczne zintegrowane z oparciem, z możliwością podnoszenia, pozostające w tej samej pozycji podczas opuszczania oparcia.	
11.	Zakres regulacji kąta oparcia co najmniej od -3 do 84 stopni.	
12.	Regulacja kąta oparcia fotela za pomocą sprężyny gazowej.	

13.	Zakres regulacji kąta podnóżka co najmniej od -90 do 18 stopni.	
14.	Regulacja podnóżka za pomocą rastomatu.	
15.	Zakres regulacji kąta siedziska co najmniej od 0 do 10 stopni.	
16.	Regulacja kąta siedziska fotela za pomocą sprężyny gazowej.	
17.	Kąt przechyłu do pozycji Trendelenburga co najmniej od 0 do 10 stopni.	
18.	Regulacja kąta przechyłu do pozycji Trendelenburga za pomocą sprężyny gazowej.	
19.	Elektryczna regulacja wysokości fotela.	
20.	Hydrauliczna regulacja oparcia.	
21.	Hydrauliczna regulacja siedziska.	
22.	Materiał tapicerski wytrzymały na eksploatację (wysoka odporność na ścieralność) oraz łatwy do utrzymania w czystości.	
23.	Kolor tapicerki – w jasnym odcieniu szarości.	
24.	Elastyczny ochraniacz podnóżka.	
25.	Zagłówek bez wycięcia na twarz.	
26.	Uchwyt na rolkę papieru.	

W przypadku, gdy Wykonawca nie poda dokładnej wartości oferowanego parametru, a jedynie zamieści odpowiedź „TAK” lub „min./max.” Zamawiający uzna, że oferowany parametr ma wartość odpowiadającą wartości określonej przez Zamawiającego w kolumnie „Wymagania zamawiającego”.

**Będąc świadomym odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy oświadczam, że wyżej wymienione informacje są zgodne ze stanem faktycznym i parametrami oferowanego produktu.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć i podpis)