

Pakiet – szpitalny fotel wielofunkcyjny- fotel do chemioterapii- 13 szt.

Wykonawca:
 Nazwa i typ:
 Producent/ Kraj :
 Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy / 2019

L.p.	Parametr	Warunek graniczny	Odpowiedź Wykonawcy / nr strony w materiałach informacyjnych
1.	Fotel 3-segmentowy przeznaczony do długotrwałych zabiegów i terapii	Tak	
2.	Konstrukcja wykonana ze stali lakierowanej proszkowo, kolumnowa łatwa do czyszczenia i dezynfekcji. Kolumna nośna wykonana z aluminium. Konstrukcja stabilna umożliwiającą wykonanie resuscytacji krążeniowo-oddechowej CPR.	Tak	
3.	Całkowita długość: min - 2030mm Całkowita szerokość: max - 900mm Regulacja wysokości siedziska: 530mm-990mm (+/- 30 mm)	Tak podać	
4.	Segment pleców w celu zapewnienia większego komfortu i poczucia bezpieczeństwa pacjenta profilowany oraz w części brakowej poszerzony, wyposażony w tapicerowany zagłówek regulowany	Tak	
5.	Regulacja segmentu podparcia pleców w zakresie -15° do $+80^{\circ}$ (+/- 5°) uzyskiwana za pomocą siłownika elektrycznego sterowanego pilotem przewodowym.	Tak podać	
6.	Regulacja segmentu podudzia w zakresie -5° – 50° (+/- 5°) uzyskiwana za pomocą siłownika elektrycznego sterowanego pilotem przewodowym.	Tak podać	
7.	Elektryczna funkcja pozycji Trendelenburga w zakresie 15° (+/- 5°) realizowana poprzez pilot. Oznaczenie funkcji na pilocie w kolorze czerwonym	Tak podać	
8.	Elektryczna pozycja wyjściowa uzyskiwana po naciśnięciu jednego wyraźnie oznaczonego przycisku na pilocie z max. uniesionym segmentem pleców i max. opuszczonym segmentem nóg – pozycja ułatwiająca pacjentowi wejście i opuszczenie fotela.	Tak	
9.	Jednoczesna i niezależna regulacja segmentem pleców i segmentem nóg.	Tak	
10.	Segment podudzia wyposażony oparcie stóp wykonane z płyty laminatowej o regulowanym wysuwie w zakresie min. 150 mm,	Tak podać	
11.	Segmenty fotela wykonane z płyty HPL, Materac piankowy min. 3 elementowy (segmentu pleców, siedziska, nożny) odejmowany bez konieczności użycia dodatkowych narzędzi, umożliwiając łatwe dotarcie do segmentów fotela. Tapicerka wykonana ze zmywalnego materiału odpornego na dezynfekcję: o właściwościach przeciwbakteryjnych i przeciwgrzybiczych potwierdzonych certyfikatem	Tak, załączyć certyfikat	

BR

12.	Podstawa oraz siłowniki sterujące pod siedziskiem zabudowane osłonami z tworzywa ABS. Podstawa wyposażona w 4 koła o średnicy min. 100 mm z centralną blokadą min. 2 kół dostępną z obu stron fotela za plecami pacjenta.	Tak podać	
13.	Fotel wyposażony w dwa podłokietniki tapicerowane, odejmowane, profilowane w formie rynienki, z regulacją: - wysokości w zakresie min. 100mm, - kąta nachylenia w płaszczyźnie pionowej min. +/- 15°, - kąta nachylenia w płaszczyźnie poziomej min. +/- 90°. Funkcja odchylenia podłokietników pionowo min. 95° w celu łatwego wsiadania pacjenta na fotel. Podłokietniki zintegrowane z segmentem pleców z funkcją utrzymania pozycji ustalonej poziomej przy jednoczesnym ruchu segmentem pleców bez konieczności korygowania ustawienia przez personel medyczny.	Tak podać	
14.	Wkład siedziska wykonany z termo-aktywnej pianki, dopasowujące się do kształtu ciała, zapobiegające napięciom mięśniowym	Tak	
15.	Bezpieczne obciążenie robocze min. 230kg	Tak podać	
16.	Wyposażenie: - obrotowy wieszak kroplówki z regulacją wysokości zintegrowany z podstawą fotela, - uchwyt na rolkę papieru jednorazowego, - uchwyty na pilota przy każdym podłokietniku, - tapicerowany zagłówek regulowany, - stolik montowany do ramy siedziska fotela, blat stolika o wymiarach 450mm x 350mm (+/- 20mm) wykonany z płyty HPL z rantem zapobiegającym spływaniu płynów z możliwością regulacji wysokości, pochylenia, oraz ustawienia nad segmentem siedziska oraz poza obrysem fotela.	Tak podać	
17.	Gwarancja – min. 24 miesiące	Tak podać	
	Inne		
18.	Wraz z przekazaniem sprzętu, Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu wszystkie dokumenty związane z urządzeniem, min. w dwóch egzemplarzach w tym m. in. instrukcję obsługi i użytkownika w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej, skróconą wersję instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), karty gwarancyjne, paszport techniczny, wykaz punktów serwisowych oraz wykaz dostawców części zamiennych zgodnie z art. 90 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 211) – jeżeli dotyczy, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy), Deklarację Zgodności – wystawioną przez producenta, kopię zgłoszenia/powiadomienia dokonania zgłoszenia/powiadomienia o wyrobie do Prezesa Urzędu na podstawie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (jeżeli dotyczy) oraz harmonogram (częstotliwość) poszczególnych	Tak, wraz z dostawą	

DR

DR

<p>przeглядów oraz prac konserwacyjnych wraz ze szczegółowym wykazem czynności wykonywanych podczas przeglądów urządzenia, zgodnych z zaleceniami producenta, w tym wykaz części serwisowych zalecanych przez Producenta sprzętu do wymiany podczas przeglądu okresowego, instrukcji serwisowej</p> <p>Gwarancyjne, okresowe przeglądy techniczne mają być przeprowadzane w siedzibie zamawiającego .</p> <p>Zamawiający jako instrukcję serwisową rozumie instrukcję dla dostarczanego urządzenia w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - transportu, instalacji, dezinstalacji, napraw, przeglądów - wykazu toolsów serwisowych, przyrządów pomiarowych, które są wymagane do wykonania napraw i przeglądów technicznych - schematów, rysunków technicznych, mechanizmów i podzespołów, z których składa się urządzenie, w tym schematy elektryczne, pneumatyczne, hydrauliczne - wykazów elementów, z których składa się urządzenie wraz z numerami katalogowymi 		
---	--	--

Oświadczamy, że oferowane urządzenie spełnia wymagania techniczne, zawarte w SIWZ, jest kompletne, fabrycznie nowe i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).

.....dnia.....

.....
*(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie
 uprawniającym do występowania w obrocie prawnym
 lub posiadających pełnomocnictwo)*