

Parametry techniczne: Fotel ginekologiczny z regulacją wysokości (stopniowo rozkładany) – 1 szt.
PAKIET NR 6, poz. 1

Nazwa producenta:

Nazwa i typ:

Kraj pochodzenia:

l.p.	Parametry techniczne	Parametry wymagane	Parametr oferowany (wypełnia Wykonawca)
1	Rok produkcji – nie straszy niż 2023 r.	TAK	
2	Fotel przeznaczony do przeprowadzania badań i zabiegów ginekologicznych i urologicznych	TAK	
3	Długość całkowita leża w pozycji poziomej bez segmentu podudzia: 1280 mm (± 30 mm).	TAK	
4	Całkowita szerokość leża: 740 mm (± 30 mm)	TAK	
5	Regulacja wysokości siedziska w pozycji fotelowej: 550mm – 890mm (± 20 mm)	TAK	
6.	Regulacja wysokości leża w pozycji poziomej: 760mm – 1090mm (± 30 mm)	TAK	
7.	Przy pozycji fotelowej możliwość uzyskania bardzo niskiego położenia przedniej krawędzi siedziska – przynajmniej 400mm – w celu ułatwienia pacjentce wsiadania na fotel.	TAK	
8.	Regulacja kąta oparcia pleców od -10° do 65° ($\pm 5^{\circ}$)	TAK	
9.	Kąt pochylenia siedziska: -65° do 10° ($\pm 5^{\circ}$)	TAK	
10.	Przechył Trendelenburga : min. 10°	TAK	
11.	Przechył anty-Trendelenburga : min. 60°	TAK	
12.	Funkcje fotela realizowane za pomocą ręcznego pilota przewodowego oraz przewodowych sterowników nożnych, poprzez siłowniki elektryczne na napięcie stałe 24V: - regulacja wysokości fotela - niezależna regulacja kąta pochylenia siedziska - regulacja przechyłów Trendelenburga i anty-Trendelenburga przy jednoczesnej zmianie kąta oparcia pleców i segmentu siedziska	TAK	
13.	Ręczny pilot przewodowy wyposażony w dodatkowe funkcje uzyskiwane z jednego (osobnego dla każdej funkcji) przycisku: - tzw. pozycja startowa – fotel uzyskuje najniższą wysokość - pozycja antyszokowa – wypoziomowane segmenty fotela oraz przejście do pozycji Trendelenburga - przycisk służący do zapisania (zapamiętania) dowolnej, ustalonej pozycji fotela	TAK	
14.	Konstrukcja fotela wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo z użyciem lakieru z nanotechnologią srebra powodującą hamowanie namnażania bakterii i wirusów. Dodatki antybakteryjne muszą być integralną zawartością składu lakieru.	TAK	
15.	Konstrukcja nośna fotela i podstawa osłonięte obudową z tworzywa wykonanego z zastosowaniem antybakteryjnej	TAK	

	nanotechnologii srebra powodującej hamowanie namnażania się bakterii i wirusów. Dodatek antybakteryjny musi być integralną zawartością składu tworzywa i zapewniać powolne uwalnianie jonów srebra. Osłony także w części siedzeniowej i z tyłu oparcia pleców.		
16.	Fotel mobilny dzięki trzem kołom (dwa koła kierunkowe do jazdy na wprost oraz jedno koło skrętne) zabudowanym w podstawie. Koła nie wystają poza obrys fotela – przez co nie utrudniają pracy operatora. Blokowanie oraz odblokowanie podstawy fotela za pomocą dźwigni nożnej umieszczonej w podstawie od strony oparcia pleców.	TAK	
17.	Oparcie pleców i siedzenie wyposażone po obu stronach w listwy do mocowania wyposażenia dodatkowego	TAK	
18.	Możliwość wyposażenia fotela w podpórkę ręki, wieszak kroplówki	TAK	
19	Tapicerka bezszwowa (możliwość wyboru z minimum pięciu kolorów), wykonana z materiału nieprzemakalnego z dodatkami bakterio i grzybobójczymi ograniczającymi rozprzestrzenianie się szczepu MRSA i bakterii E.coli. Tapicerka niepalna zgodnie z normą BS 5852 poziom CRIB 5 (Źródło zaproszenia 5). Właściwości ograniczające rozprzestrzenianie się szczepu MRSA i bakterii E.coli oraz niepalności potwierdzone certyfikatami wydanymi przez niezależne uprawnione do tego podmioty. Certyfikaty dołączyć do oferty. Możliwość wyboru koloru obszycia materacy – wg wzornika producenta.	TAK	
20	Pod oparciem pleców zabudowany zasobnik na rolkę papierowego podkładu (podkład niewidoczny z zewnątrz). Zapewniony łatwy dostęp do wymiany podkładu	TAK	
21	Bezpieczne obciążenie fotela: min. 200kg	TAK	
22	Wyposażenie fotela: <ul style="list-style-type: none"> - miska ginekologiczna ze stali nierdzewnej - papierowy podkład w rolce - podkolanniki z podręczkami - podnózek lakierowany ze stopniem tapicerowanym w kolorze tapicerki fotela- - podpory pod stopy zapewniające komfortowe podparcia pod nogi 	TAK	
23	Dokumenty (raporty techniczne, karty charakterystyki itp.) potwierdzające antybakteryjność lakieru i tworzywa	TAK	
24	Fotel dostarczony w oryginalnym opakowaniu producenta	TAK	
25	Powierzchnie fotela odporne na środki dezynfekcyjne	TAK	
26	Wpis lub zgłoszenie do RWM w Polsce	TAK	
27	Firmowe materiały informacyjne producenta lub autoryzowanego dystrybutora w języku polskim potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów oferowanego wyrobu	TAK	

	W przypadku wątpliwości co do zaoferowanych parametrów, Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania oferenta do prezentacji oferowanego wyrobu		
28	Zapewnienie producenta lub autoryzowanego dystrybutora o dostępności części zamiennych przez okres minimum 10 lat	TAK	
29	Zapewnienie producenta lub autoryzowanego dystrybutora o zapewnieniu serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego	TAK	
30	Gwarancja min. 24 miesiące	TAK	

UWAGA:

1. Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty. Parametry muszą być potwierdzone folderami lub karatami katalogowymi oferowanego wyrobu.
2. Brak odpowiedniego wpisu przez wykonawcę w kolumnie parametr oferowany będzie traktowany jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia i będzie podstawą odrzucenia oferty.
3. Oświadczam, że oferowane urządzenie (sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte w SWZ, jest kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego i zapewnia wymagany poziom usług medycznych.

Data:

*Dokument elektroniczny, podpisany kwalifikowanym
podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*