**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Numer sprawy: SE-407/36/23**

##### Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowych **krzesełek kardiologicznych z napędem elektrycznym w ilości – 3 szt.** oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi, eksploatacji i konserwacji przedmiotu zamówienia – jeśli jest wymagane.
2. Zamówienie należy zrealizować w terminie **do 31. 12. 2023 r.**.
3. Wszelkie czynności i prace związane z montażem, oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu dostawy, niezbędne do prawidłowego i zgodnego z przeznaczeniem funkcjonowania przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest uwzględnić w cenie oferty.
4. **Szkolenie personelu:**

Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia szkolenia personelu Zamawiającego z zakresu prawidłowej eksploatacji przedmiotu zamówienia.

Wykonawca zobowiązany jest zapewnić niezbędny sprzęt do przeprowadzenia szkoleń w siedzibie Zamawiającego, jak również materiały eksploatacyjne (tzw. Pakiet rozruchowy – jeśli jest wymagany). Zamawiający ze swojej strony zapewni wyłącznie miejsce do przeprowadzenia szkoleń.

1. **Wymagane parametry przedmiotu zamówienia.**

Poniższa tabela z parametrami wymaganymi musi wypełnić Wykonawca i dołączyć do oferty.

Parametry podane w tabelistanowią **minimalne** wymagania graniczne (odcinające), których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak wpisu w rubryce **„Parametry oferowane”** zostanie potraktowany jako niespełnienie parametru skutkujące odrzuceniem oferty.

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane warunki (parametry)** | **(opisuje Wykonawca)** | |
| **warunek graniczny:**  **wpisać**  **spełnia /**  **nie spełnia** | **Oferowane przez Wykonawcę parametry** |
| **1** | **2** | **3** | 4 |
| **I.** | **Krzesełko kardiologiczne - schodołaz z napędem elektrycznym** | | |
| 1. | Krzesełko kardiologiczne schodołaz z napędem elektrycznym (podać markę/model), rok produkcji 2023. |  |  |
| 2. | Wykonanie z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją. |  |  |
| 3. | Wyposażone w system płozowy, napęd elektryczny, do transportu pacjenta po schodach w górę i w dół. |  |  |
| 4. | Wyposażone w gładkie gąsienice nieniszczące schodów. |  |  |
| 5. | Podświetlany panel informacyjny i wszystkie przyciski sterowania: kierunek pracy (wjazd/zjazd), wybór prędkości poruszania i włączania jazdy. |  |  |
| 6. | Wyposażone w oparcie i siedzisko, o wysokiej odporności na ścieranie, pęknięcia, odporne na bakterie, grzyby, zmywanie i umożliwiające dezynfekcję. |  |  |
| 7. | Szerokość siedziska min. 49 cm. |  |  |
| 8. | Minimum trzy pasy służące do zapinania pacjenta. |  |  |
| 9. | Wysuwane i blokowane uchwyty przednie. |  |  |
| 10. | Uchylne i blokowane rączki tylne. |  |  |
| 11. | Dwa obrotowe kierunkowe koła przednie w zakresie 360º. |  |  |
| 12. | Średnica kół przednich min. 120 mm. |  |  |
| 13. | Koła tylne o średnicy min. 200 mm wyposażone w hamulce. |  |  |
| 14. | Podnóżek na stopy pacjenta zintegrowany plus dodatkowy rozkładany dla pacjentów o znacznym wzroście. |  |  |
| 15. | Stabilizator głowy pacjenta. |  |  |
| 16. | Wbudowane fabrycznie oświetlenie otoczenia po stronie zagłówka i podnóżka. |  |  |
| 17. | Możliwość złożenia do transportu w ambulansie. |  |  |
| 18. | Maksymalne rozmiary po złożeniu 96x52x21cm. |  |  |
| 19. | System zasilany akumulatorowo, który przesuwa ciężar min. 225 kg po schodach w górę i w dół. |  |  |
| 20. | Wyposażone w mechanizm pozwalający na bezpieczne sprowadzenie pacjenta po schodach np. w sytuacji awaryjnej (przy braku zasilania). |  |  |
| 21. | Stopień ochrony min. IPX6 umożliwiający mycie krzesełka gorącą wodą o temperaturze min. 80°C pod ciśnieniem. |  |  |
| 22. | Waga krzesełka max. 25 kg |  |  |
| 23. | W zestawie ładowarka zewnętrzna zasilana z instalacji ambulansu 12V wraz z akumulatorem litowo-jonowym (zestaw – 1 kpl.). |  |  |
| 24. | Akumulator wyposażony we wskaźnik poziomu naładowania. |  |  |
| 25. | Deklaracja zgodności UE MDR zgodna z dyrektywą 2017/745. |  |  |
| 26. | Numer identyfikacyjny UDI. |  |  |
|  |  |  |  |
| **II.** | **GWARANCJA** | | |
| **1.** | Gwarancja min. **24 miesiące** zawierająca w cenie min. 1 przegląd techniczny po 12 miesiącach użytkowania. |  |  |

Zamawiający informuje, że ilekroć przedmiot zamówienia opisany jest przez wskazanie znaku towarowego, patentu lub pochodzenia dopuszcza się rozwiązania równoważne tzn. posiadające cechy, parametry, zastosowanie nie gorsze niż opisane w przedmiocie zamówienia. Wykazanie równoważności zaoferowanego przedmiotu spoczywa na Wykonawcy.

**UWAGA: Nie spełnienie wymaganych warunków spowoduje odrzucenie oferty.**

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel.**

**Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.**

**Informacja dla Wykonawcy: Oferta musi być podpisana przez osobę lub osoby upełnomocnione do reprezentowania wykonawcy. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego winna być podana nazwa, adres, NIP każdego ze wspólników odrębnie. W przypadku oferty wspólnej należy podać dane ( nr telefonu, nr faxu) dotyczące Pełnomocnika/ Lider Wykonawcy.**