

Załącznik nr 3.5 do SIWZ

Część nr 5

I. Opis parametrów technicznych fotela ginekologicznego sztuk 2			
<p>Pełna nazwa</p> <p>Rok produkcji - typ Kraj</p> <p>Producent/firma -</p>			
<p>Zapis w kolumnie 3 „TAK” należy traktować jako wymóg graniczny, którego niespełnienie będzie skutkowało odrzuceniem oferty, jako niezgodnej ze SIWZ (art. 89 ust. 1 pkt 2 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych). Wymogiem granicznym w kolumnie 3 jest również podana wartość, która określa wymagany dopuszczalny zakres danego parametru. Niespełnienie tego warunku również będzie miało skutek jak wyżej.</p>			
LP.	Opis parametru	Wartość graniczna / wymagana	Oferowany parametr należy szczegółowo opisać
1	2	3	4
1.	Fotel fabrycznie nowy	TAK	
2.	Rok produkcji z roku dostawy	TAK	
3.	Fotel elektryczny z możliwością sterowania góra-dół ,oparcia pleców , pozycji Trendelenburga. Tapicerka o powierzchni gładkiej beższwowej, bez fałd i szczelin, odporna na środki dezynfekcyjne, wyposażenie ze stali nierdzewnej. Możliwość rozłożenia do pozycji leżącej.	TAK	
4.	Fotel ginekologiczny o konstrukcji opartej na pojedynczej kolumnie obudowanej tworzywową lub ze stali nierdzewnej osłoną uniemożliwiającą wnikanie zanieczyszczeń do środka. Osłona stopy fotela tworzywowa zabudowana z jednolicie wyprofilowanej płyty .	TAK	
5.	Fotel wyposażony w podpory nóg i zintegrowane uchwyty do rąk.	TAK	
6.	Fotel o wymiarach leża: szer. 630mm (+/- 30mm), dł. 1750 mm (+/-30mm)	TAK	
7.	Regulacja elektryczna wysokości w zakresie od 520 do 1150 mm +/- 20 mm	TAK	
8.	Regulacja elektryczna oparcia pleców w zakresie od – 12 ⁰ do + 50 ⁰ +/- 5 ⁰	TAK	
9.	Regulacja elektryczna siedziska w zakresie od +5 ⁰ do + 15 ⁰ +/- 5 ⁰	TAK	
10.	Regulacja elektryczna podkolanników w zakresie od – 15 ⁰ do + 20 ⁰ +/- 5 ⁰	TAK	
11.	Regulacje elektryczne za pomocą: - pilot elektryczny wyposażony w przycisk zatrzymujący regulację fotela do zaprogramowanej pozycji, - panel sterowania nożnego wbudowany w podstawę fotela:	TAK	

	regulacja wysokości oraz kąta nachylenia pleców i podnóżków ,		
12.	Maksymalne obciążenie min. 210 kg	TAK	
13.	Możliwość ustawienia fotela za pomocą jednego przycisku na pilocie do pozycji: - do wejścia na fotel - pozycji zabiegowej - pozycji do badania USG - pozycji antyszokowej	TAK	
14.	Możliwość zaprogramowania 3 dowolnych ustawień dla 3 operatorów za pomocą pilota przewodowego. Z czytelnym oznakowaniem jaka konfiguracja jest aktualnie używana. Jednorazowe naciśnięcie przycisku zaprogramowanej pozycji powoduje automatyczną zmianę pozycji.	TAK	
15.	Uchwyt prześcieradła papierowego umieszczony w pojemniku pod segmentem pleców.	TAK	
16.	Fotel wyposażony w materace bezszwowe zmywalne z możliwością wyboru koloru.	TAK	
17.	Fotel wyposażony w : - listwy po obu stronach do mocowania wyposażenia, - podporę ręki – zintegrowane podłokietniki, - regulowany zagłówek, - uchwyt na papier podkładowy - segment nóg – podporę pod stopy z możliwością uzyskania pozycji leżącej – 2 szt. - pasy do mocowania nóg - wyprofilowana miska ze stali nierdzewnej, - zintegrowana z fotelem podpora pod stopy operatora - uchwyt na kolposkop - uchwyt na monitor kolposkopu, - podnóżek.	TAK	
18.	Instruktaż stanowiskowy z obsługi dostarczonego sprzętu dla min. 3 osób z personelu Zamawiającego w ilości min. 1 godziny, w terminie ustalonym z Zamawiającym.	TAK	

Niniejszym oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu, do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.

Niniejszym oświadczamy, że skonfigurowany wg powyższej specyfikacji sprzęt jest kompletny i po instalacji będzie gotowy do pracy bez dodatkowych zakupów, z zastrzeżeniem materiałów eksploatacyjnych.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

II. Opis parametrów technicznych fotela ginekologicznego sztuk 1

Pełna nazwa

Rok produkcji - typ. Kraj

Producent/firma -

Zapis w kolumnie 3 „TAK” należy traktować jako wymóg graniczny, którego niespełnienie będzie skutkowało odrzuceniem oferty, jako niezgodnej ze SIWZ (art. 89 ust. 1 pkt 2 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych). Wymogiem granicznym w kolumnie 3 jest również podana wartość, która określa wymagany dopuszczalny zakres danego parametru. Niespełnienie tego warunku również będzie miało skutek jak wyżej.

LP.	Opis parametru	Wartość graniczna / wymagana	Oferowany parametr należy szczegółowo opisać
1	2	3	4
1.	Fotel fabrycznie nowy	TAK	
2.	Rok produkcji z roku dostawy	TAK	
3.	Fotel elektryczny z możliwością sterowania góra-dół ,oparcia pleców , pozycji Trendelenburga i anty - Trendelenburga. Tapicerka o powierzchni gładkiej bezszwowej, bez fałd i szczelin, odporna na środki dezynfekcyjne, wyposażenie ze stali nierdzewnej. Możliwość rozłożenia do pozycji leżącej.	TAK	
4.	Fotel ginekologiczny o konstrukcji opartej na pojedynczej kolumnie obudowanej tworzywową lub ze stali nierdzewnej osłoną uniemożliwiającą wnikanie zanieczyszczeń do środka. Osłona stopy fotela tworzywowa zabudowana z jednolicie wyprofilowanej płyty .	TAK	
5.	Fotel wyposażony w podporę pod uda wraz z uchwytami do rąk.	TAK	
6.	Fotel o wymiarach leża: szer. 630mm (+/- 30mm), dł. 1750 mm (+/-30mm)	TAK	
7.	Regulacja elektryczna wysokości w zakresie od 520 do 1150 mm +/- 20 mm	TAK	
8.	Regulacja elektryczna oparcia pleców w zakresie od – 12 ⁰ do + 50 ⁰ +/- 5 ⁰	TAK	
9.	Regulacja elektryczna siedziska w zakresie od +5 ⁰ do + 15 ⁰ +/- 5 ⁰	TAK	
10.	Regulacja podpór pod uda.	TAK	
11.	Regulacje elektryczne za pomocą: - pilot elektryczny wyposażony w przycisk zatrzymujący regulację fotela do zaprogramowanej pozycji, - panel sterowania nożnego wbudowany w podstawę fotela: regulacja wysokości oraz kąta nachylenia pleców i podnóżków ,	TAK	
12.	Maksymalne obciążenie min. 210 kg	TAK	
13.	Zakres ustawienia fotela za pomocą jednego przycisku na pilocie do pozycji: - do wejścia na fotel - pozycji zabiegowej - pozycji do badania USG - pozycji antyszokowej	TAK	
14.	Możliwość zaprogramowania 3 dowolnych ustawień dla 3 operatorów za pomocą pilota przewodowego. Z czytelnym oznakowaniem jaka konfiguracja jest aktualnie używana.	TAK	

	Jednorazowe naciśnięcie przycisku zaprogramowanej pozycji powoduje automatyczną zmianę pozycji.		
15.	Uchwyt prześcieradła papierowego umieszczony w pojemniku pod segmentem pleców.	TAK	
16.	Fotel wyposażony w materace bezszwowe zmywalne z możliwością wyboru koloru.	TAK	
17.	Fotel wyposażony w : - listwy po obu stronach do mocowania wyposażenia, - podporę ręki – zintegrowane podłokietniki, - regulowany zagłówek, - uchwyt na papier podkładowy, - segment nóg – podporę pod uda z możliwością uzyskania pozycji leżącej – 2 szt. - pasy do mocowania nóg, - wyprofilowana miska ze stali nierdzewnej, - zintegrowana z fotelem podpora pod stopy operatora, - uchwyt na kolposkop, - uchwyt na monitor kolposkopu, - podnózek.	TAK	
18.	Instruktaż stanowiskowy z obsługi dostarczonego sprzętu dla min. 3 osób z personelu Zamawiającego w ilości min. 1 godziny, w terminie ustalonym z Zamawiającym.	TAK	

Niniejszym oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu, do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.

Niniejszym oświadczamy, że skonfigurowany wg powyższej specyfikacji sprzęt jest kompletny i po instalacji będzie gotowy do pracy bez dodatkowych zakupów, z zastrzeżeniem materiałów eksploatacyjnych.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)