

Opis przedmiotu zamówienia
„ Rozbudowa i doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – II etap modernizacji
Szpitala Powiatowego w Krotoszynie - dostawa sprzętu medycznego”

Pakiet nr 1

Specyfikacja parametrów technicznych i użytkowych

Należy opisać każde bez wyjątku z podanych wymagań Zamawiającego.

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.

Pozycja 1

Wózek do przewozu chorych

L.p.	Funkcja / Parametr	ważność	oferowane parametry
1	2	3	4
1.	Wymiary urządzenia: długość nie mniejsza niż 2010 mm,	TAK	
2.	Hydrauliczna regulacja wysokości leża.	TAK	
3.	3 segmentowe leże .	TAK	
4.	Możliwość podnoszenia zagłówka za pomocą sprężyny gazowej	TAK	
5.	Pozycja Trendelenburga i anty – Trendelenburga .	TAK	
6.	Regulacja pozycji Trendelenburga i anty – Trendelenburga sprężyną gazową	TAK	
7.	Centralna blokada kół.	TAK	
8.	Materace leża wykonane z materiałów łatwo zmywalnych odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych	TAK	
9.	Łatwe do opuszczania i podnoszenia poręcze boczne	TAK	
10.	Uchwyt do butli tlenowej o poj. 10 l.	TAK	
11.	Wysięgnik do kroplówki	TAK	
12.	Możliwość utworzenia pozycji siedzącej	TAK	
13.	Leże wykonane z płyty przepuszczalnej dla promieni RTG.	TAK	
14.	Serwis na terenie Polski	TAK	
15.	Instrukcja obsługi w j.polskim (z dostawą)	TAK	

Pozycja 2**Stół operacyjno-zabiegowy**

L.p.	Funkcja / Parametr	ważność	oferowane parametry
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1.	Przeznaczony do podtrzymywania pacjenta podczas przeprowadzania zabiegów opatrunkowych oraz zabiegów w zakresie chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej, urologii, ginekologii, proktologii, laryngologii oraz innych zabiegów niewymagających przechyłów bocznych blatu.	TAK	
2.	Konstrukcja stołu wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym	TAK	
3.	Blat przepuszczalny dla promieni RTG.	TAK	
4.	Podstawa przejezdna z centralną blokadą kół.	TAK	
5.	Zmiana wysokości blatu realizowana nożną pompą hydrauliczną w zakresie min. od 810 do 1050 mm.	TAK	
6.	Przechyły wzdluzne blatu, regulacje oparcia pleców, podnóżków i podgłówka wspomagane sprężynami gazowymi z blokadą.	TAK	
7.	Szerokość materaców min. 500 mm.	TAK	
8.	Długość stołu nie mniejsza niż 2020 mm.	TAK	
9.	Pozycja Trendelenburga do min. 25°.	TAK	
10.	Pozycja anti-Trendelenburga min do 12°.	TAK	
11.	Regulacja oparcia pleców w zakresie min. -40° do +80°.	TAK	
12.	Regulacja podgłówka w zakresie min -40° do +50°.	TAK	
13.	Materace bezszwowe, antystatyczne.	TAK	
14.	Stół oraz materace łatwe do czyszczenia i odporne na działanie środków dezynfekcyjnych	TAK	
15.	Niezbędne przystawki, uchwyty i podpory do wykonywania zabiegów w zakresie chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej, urologii, ginekologii, proktologii, laryngologii	TAK	
16.	Stelaż do mocowania przystawek	TAK	
17.	Serwis na terenie Polski	TAK	
18.	Instrukcja obsługi w j.polskim (z dostawą)	TAK	

Pozycja 3			
Stół zabiegowy			
L.p.	Funkcja / Parametr	ważność	oferowane parametry
1	2	3	4

1.	Przeznaczony do podtrzymywania pacjenta podczas przeprowadzania zabiegów opatrunkowych oraz zabiegów w zakresie chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej oraz innych zabiegów niewymagających przechyłów bocznych blatu.	TAK	
2.	Konstrukcja stołu wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym	TAK	
3.	Blat przepuszczalny dla promieni RTG.	TAK	
4.	Podstawa przejezdna z centralną blokadą kół.	TAK	
5.	Zmiana wysokości blatu realizowana nożną pompą hydrauliczną w zakresie min. od 810 do 1050 mm.	TAK	
6.	Regulacje oparcia pleców wspomagana sprężynami gazowymi z blokadą.	TAK	
7.	Szerokość materaców min. 500 mm.	TAK	
8.	Długość stołu nie mniejsza niż 2020 mm.	TAK	
9.	Regulacja oparcia pleców w zakresie min. -40° do +80°.	TAK	
10.	Materace bezszwowe, antystatyczne.	TAK	
11.	Stół oraz materace łatwe do czyszczenia i odporne na działanie środków dezynfekcyjnych	TAK	
19.	Niezbędne przystawki, uchwyty i podpory do wykonywania zabiegów w zakresie chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej, urologii, ginekologii, proktologii, laryngologii	TAK	
20.	Stelaż do mocowania przystawek	TAK	
21.	Serwis na terenie Polski	TAK	
22.	Instrukcja obsługi w j.polskim (z dostawą)	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.

.....
(miejsce i data)

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