ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH

24 Łóżko szpitalne z elektryczną regulacją wysokości

Nazwa producenta: .......................................................

Nazwa i typ: .......................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | **PARAMETR / WARUNEK WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY – PODAĆ** |
| 1. | Konstrukcja łóżka wykonana z prostokątnych profili ze stali węglowej lakierowanej proszkowo lakierem poliestrowo-epoksydowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne oraz promieniowanie UV. Główna konstrukcja łóżka wykonana z profili o przekroju min. 5x3 cm gwarantujących  stabilność konstrukcji i wysokie obciążenie użytkowe |  |
| 2. | Łóżko z ramą wewnętrzną, która ułatwia dostęp do pacjenta jak również  schodzenie pacjentów z łóżka |  |
| 3. | Łóżko wielofunkcyjne, czterosegmentowe, z czego minimum trzy segmenty ruchome |  |
| 4. | Leże podzielone na 4 segmenty w tym 3 ruchome (segment oparcia pleców, segment uda i podudzia). Segmenty wypełnione panelami z płyty HPL. Leże wyposażone w zabezpieczenie przed przesuwaniem się materaca na boki co najmniej w segmencie oparcia pleców oraz segmencie uda oraz przed  przesuwaniem się materaca wzdłuż co najmniej w segmencie nożnym |  |
| 5. | Długość łóżka max. 2200 mm |  |
| 6. | Szerokość całkowita łóżka: mniej niż 1000 mm |  |
| 7. | Długość x szerokość leża min. 1950 x 850 mm |  |
| 8. | Uchwyty mocujące w ramie leża pozwalające na montaż uchwytu ręki od strony  oparcia pleców a wieszaka kroplówki w każdym rogu łóżka. Możliwość zamontowania ramy wyciągowej do leża z 4 punktami podparcia. |  |
| 9. | Podstawowe funkcje łóżka regulowane elektrycznie za pomocą siłowników  elektrycznych sterowanych panelem sterowniczym:   * regulacja wysokości * regulacja segmentu oparcia pleców * regulacja segmentu uda * regulacja przechyłów wzdłużnych do pozycji Trendelenburga i anty- Trendelenburga |  |
| 10. | Funkcje specjalne łóżka uzyskiwane z pozycji panelu sterowniczego:   * funkcja autokontur, jednoczesna regulacja segmentów oparcia pleców i ud   uzyskiwana przy pomocy jednego przycisku   * ustawienie łóżka w pozycji krzesła kardiologicznego jednym przyciskiem * ustawienie pozycja do badań jednym przyciskiem * ustawienie pozycji Fowlera jednym przyciskiem * elektryczny CPR, funkcja uzyskiwana jednym przyciskiem |  |
| 11. | Diody na panelu sterowniczym sygnalizujące:   * blokadę poszczególnych funkcji łóżka * sygnalizację podłączenia do sieci |  |
| 12. | Diody powinny wygasić się po ok 30 sekundach od ostatniego naciśnięcia |  |
| 13. | Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca maks. 360 mm |  |
| 14. | Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca min. 800 mm |  |
| 15. | Regulacja elektryczna kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do  poziomu ramy leża w zakresie do min. 70° |  |
| 16. | Autoregresja oparcia pleców min. 110 mm |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 17. | Regulacja elektryczna kąta nachylenia segmentu ud w stosunku do poziomu ramy leża min. 44° |  |
| 18. | Regulacja segmentem podudzia przy pomocy listwy zębatej, zapadkowej w zakresie min. 20° |  |
| 19. | Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga w zakresie min. 14° obustronnie |  |
| 20. | Szczyty wykonane z tworzywa sztucznego. wyjmowane z wklejką kolorystyczną  – kolor wklejki do wyboru. Szczyty szybko i łatwo demontowalne do reanimacji bez konieczności użycia narzędzi oraz konieczności zwalniania blokad |  |
| 21. | Osłona maskująca belki pod szczytami |  |
| 22. | Wbudowane zasilanie awaryjne (bateria) pozwalająca na wykonanie min. 5 cykli  łóżka w przypadku przejazdu łóżkiem bądź zaniku zasilania sieciowego |  |
| 23. | Podstawa wyposażona w cztery koła o średnicy min. 125 mm – bieżnik wykonany  z materiału niebrudzącego powierzchni. Koła osłonięte obudową tworzywową.  Koła blokowane centralną blokadą. |  |
| 24. | Funkcja wydłużenia leża o min 200 mm |  |
| 25. | Dopuszczalne bezpieczne obciążenie min. 230 kg |  |
| 26. | Zasilanie elektryczne 220-240V; 60 Hz/ 50 Hz |  |
| 27. | Wyposażenie:   * poręcze boczne lakierowane kpl * uchwyt ręki lakierowany |  |
| 28. | Materac przeciwodleżynowy pasywny:   * wymiar dostosowany do wymiarów leża łóżka * Wkład – pianka * Pianka przeciwodleżynowa typu „gofer” o gęstości co najmniej T35 kg/m3 * Bezfreonowa, nietoksyczna – nie zawierająca dimetylofumaranu * Wykonana z materiałów antyalergicznych * Pokrowiec materaca – składający się z 2 warstw: dzianiny wykonanej w 100% z   bielonego poliestru oraz warstwy poliuretanu – gęstość materiału 150 +/-5% g/m2   * Wodoszczelny, nieprzepuszczalny dla zabrudzeń i zanieczyszczeń ciekłych   (wydaliny, wydzieliny)   * Oddychający , paroprzepuszczalny, przepuszczający powietrze * Przepuszczalność powietrza nie gorsza niż 1000g/m2/24h w temperaturze 38°C * Pokrowiec rozpinany zabezpieczony przed przenikaniem zanieczyszczeń listwą. * Materiał pokryty powłoką o właściwościach antybakteryjnych i   przeciwgrzybicznych – odporny na przenikani mikroorganizmów   * Pranie w temp. do 95°C * Odporny na dezynfekcję termiczną, parową w 105°C. i prasowanie do 110°C |  |
| 29. | Dokumenty potwierdzające:   * folder produktu w języku polskim, * deklaracja zgodności CE * potwierdzenie wpisania wyrobów do bazy danych, o której mowa w art.64 ust.1 ustawy z dnia 20 maja 2010 o wyrobach medycznych * potwierdzenie, że dostawca stosuje system zarządzania zgodnie z normą EN ISO 9001:2009 oraz ISO 13485 lub równoważne certyfikaty działań wykonawcy z normami jakościowymi, wystawiony dla producenta, poświadczający stosowanie odpowiednich norm europejskich przy projektowaniu i produkcji oferowanego   sprzętu – dotyczy łóżka bez materacy |  |
| 30. | Firmowe materiały informacyjne producenta lub autoryzowanego dystrybutora w  języku polskim potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów oferowanego wyrobu |  |

UWAGI:

1. **Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty. Parametry muszą być potwierdzone**

folderami lub karatami katalogowymi oferowanego wyrobu.

1. **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.**
2. **Oświadczam, że oferowane urządzenie (sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte w SIWZ, 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.**

…………………………….

Podpis Wykonawcy