

Wykaz oferowanego przedmiotu zamówienia

Producent: -----

Nazwa i typ -----

Kraj: -----

Rok produkcji: -----

ŁÓŻKO REHABILITACYJNE STEROWANE ELEKTRYCZNIE

L.p.	Parametry wymagane	Parametry oferowanego przedmiotu zamówienia przez Wykonawcę <i>/należy podać/</i>
1	Łóżko rehabilitacyjne sterowane elektrycznie	
2	Leże łóżka czterosegmentowe.	
3	Bezpieczne obciążenie robocze min. 175 kg	
4	Pilot sterujący z kluczem umożliwiającym blokadę poszczególnych pozycji leża	
5	Szczyty łóżka wypełnione łatwo zmywalną i odporną na dezynfekcję płytą	
6	Konstrukcja łóżka wykonana z kształtowników stalowych malowanych farbą proszkową	
7	Leże łóżka wykonane z metalowych płaskowników, co ułatwia utrzymanie w czystości i dezynfekcji leża	
8	Wymiary leża: - szerokość: 800 mm, (+/- 10 mm) - długość: 2000 mm, (+/- 10 mm)	
9	Wymiary zewnętrzne łóżka: - szerokość całkowita: 900 mm – 950 mm - długość całkowita: 2150 mm, (+/- 20 mm)	

10	Elektryczna regulacja wysokości leża w zakresie: 400 mm – 800 mm (+/- 10 mm)	
11	Regulacja segmentu oparcia pleców, w zakresie: 0-70 °, (+/- 2°)	
12	Regulacja segmentu oparcia podudzi w zakresie: 0-20 °, (+/- 2°)	
13	Regulacja segmentu oparcia pleców i segmentu uda oraz wysokości za pomocą pilota z możliwością blokady poszczególnych pozycji leża	
14	Regulacja segmentu podudzia - ręcznie	
15	Regulacja do pozycji Trendelenburg i Anty- Trendelenburg dla obu pozycji w zakresie min. 12 °	
16	Barierki boczne metalowe	
17	Wysięgnik z uchwytem do ręki mocowany w tulejach o obciążeniu nie mniejszym niż 80 kg	
18	Podstawa łóżka jezdna wyposażona w cztery koła o średnicy min. Ø 100 mm z blokadą jazdy	
19	Zasilanie sieciowe 230V 50/60 Hz	
20	Kolorystyka łóżka kompatybilna z kolorem szafki przyłóżkowej	
21	Materac piankowy przeciwoleżynowy typu GOFER o wymiarach 200 x 80 x 12 cm. Gęstość pianki T28 do T 30, w pokrowcu para przepuszczalnym, zmywalnym, nieprzemakalnym. Pokrowiec na zamek, do prania w temperaturze 95 stopni, odporny na środki dezynfekcyjne.	

SZAFKA PRZYŁÓŻKOWA

L.p.	Parametry wymagane	Parametry przedmiotu zamówienia oferowanego przez Wykonawcę <i>/należy podać/</i>
1	Konstrukcja szafki wykonana z płyty meblowej pokrytej okleiną PCV	
2	Wysuwany, składany blat roboczy	
3	Dwustronnie otwierane szuflady i drzwiczki	
4	Wyposażona w jedną półkę zamkniętą oraz jedną półkę otwartą	
5	Cztery koła w tym 2 z możliwością blokady	
6	Wymiary zewnętrzne szafki : 850 x 450 x 510 mm.(wys./ głęb./ szer.) (+/- 70 mm)	
7	Wymiary składanego blatu roboczego: 600 x 350 mm (szer./głęb.) (+/- 50 mm)	
8	Kolorystyka szafki kompatybilna z kolorem łóżka (kolor do uzgodnienia z Zamawiającym)	

DODATKOWE OBLIGATORYJNE WYMAGANIA

DOT. PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

L.p.	Dodatkowe wymagania dot. przedmiotu zamówienia	Należy podać czy oferowany przedmiot zamówienia spełnia dodatkowe wymagania
1	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych	spełnia /nie spełnia
2	Instrukcja obsługi w języku polskim	spełnia /nie spełnia
3	Przedmiot zamówienia fabrycznie nowy (rok produkcji 2018)	spełnia /nie spełnia
4	Okres gwarancji i rękojmi min. 24 miesiące	spełnia /nie spełnia
5	Zagwarantowanie dostępności serwisu i części zamiennych co najmniej przez 10 lat od daty dostawy	spełnia /nie spełnia
6	Zagwarantowanie bezpłatnych okresowych przeglądów koniecznych do wykonania w okresie gwarancyjnym w celu zapewnienia sprawnej pracy przedmiotu zamówienia - ilość przeglądów w roku: - ilość przeglądów w okresie udzielonej gwarancji	spełnia /nie spełnia Proszę podać ilość przeglądów w roku oraz w okresie trwania gwarancji

UWAGA: Termin realizacji zamówienia - 6 tygodni od daty podpisania umowy.

....., dnia

.....
*Podpis wraz z pieczęcią osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*