Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

Załącznik nr 2.3 do SIWZ

OPIS I ZESTAWIENIE WARUNKÓW i PARAMETRÓW TECHNICZNYCH WÓZEK ANESTEZJOLOGICZNY

Pakiet nr 3

Lp.	Opis parametrów	Wymagana wartości	Oferowane parametry (należy wpisać oferowane parametry z kolumny II)
I	II	III	IV
1	1. Nazwa oferowanego sprzętu: 2. Producent/ kraj: 3. Typ/ model: 4. Rok produkcji: 2018	PODAĆ	
2	Szkielet wózka, blat górny i czoła szuflad wykonane z materiału charakteryzującego się wysoką wytrzymałością i trwałością: wysokoodporne tworzywo BAYDUR	TAK	
3	Konstrukcja wózka wyposażona w centralny system zamknięcia wszystkich szuflad – zamykany na klucz.	TAK	
4	Wymiary zewnętrzne wózka: - Wysokość : 90 cm, +/-5 cm - Głębokość : 72 cm, +/-5 cm - Szerokość: 83cm, +/-5cm	TAK, podać	
5	Wózek wyposażony w: - trzy szuflady o wysokości 100mm - dwie szuflady o wysokości 150 mm	TAK	
6	Czoła szuflad z przezroczystymi pojemnikami z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady Pojemniki szuflad jednoczęściowe - odlane w formie bez elementów łączenia, bez miejsc narażonych na kumulacje brudu i ognisk infekcji	TAK	
7	Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne w tym 3 z blokadą, o średnicy min. 125mm. z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem rozmieszczone w równych odległościach od siebie zwiększające zwrotność wózka	TAK, podać	

Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

8	Listwa odbojowa chroniąca wózek i ściany przed uszkodzeniami	TAK	
9	Wyposażenie podstawowe wózka: - blat zabezpieczony z czterech stron przed zsuwaniem się przedmiotów, - uchwyt do przetaczania wytłoczony w blacie wózka, - pojemnik do zużytych igieł, strzykawek wpuszczany w blat wózka (specjalny otwór w blacie), - otwieracz ampułek wbudowany w korpus wózka na rogu, - pojemnik na cewniki wbudowany w korpus wózka, - pojemnik na butelki, - kosz na odpadki, - min 2 przezroczyste umożliwiające identyfikację tego co znajduje się w środku odchylane pojemniki „kieszenie”, - wysuwaną spod blatu półkę do pisania z lewej strony wózka, - półkę na żel wytłoczoną w wózku w przedniej części wózka od czoła, - uchwyt na butlę z tlenem wytłoczony w wózku z pasem mocującym, - zintegrowane dwie boczne szuflady wysuwane spod blatu: jedna z wkładem ze stali nierdzewnej, druga na leki natychmiastowego użycia – ratujące życie (z przezroczystą ścianką w blacie wózka) pozwalająca na ich identyfikacje Wymienione wyposażenie nie powodujące zwiększenia gabarytów wózka i nie narażające na ich uszkodzenie – zintegrowane w budowie wózka	TAK, podać	
10	Wyposażenie dodatkowe: - Tworzywowa nadstawka z pojemnikami na strzykawki, igły, drobne przedmioty. Pojemniki w dwóch rzędach, w dolnym 5 dużych, w górnym 6 mniejszych, - półka ze stali nierdzewnej, montowana do	TAK, podać	

Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

	nadstawki, - listwa ze stali nierdzewnej montowana do nadstawki, - wieszak kroplówki, - uchwyt na defibrylator, - listwa zasilająca z min 4 gniazdami montowana w korpusie wózka		
11	Kolorystyka szafki do wyboru, podać możliwości	TAK, podać	
12	1. Deklaracja Zgodności, 2. WPIS lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych, 3. Folder, ulotka z zaznaczonymi wymaganymi parametrami technicznymi	TAK	
WARUNKI GWARANCJI I SERWISU			
1	Gwarancja min. 36 m-cy – max 48 m-cy	PODAĆ	
2			
3	Zobowiązanie do bezpłatnej wymiany przedmiotu zamówienia na nowy w okresie gwarancji w przypadku wystąpienia trzech awarii tego samego elementu/podzespołu, których usunięcie związane będzie z wymianą części lub podzespołów. Wykonawca zobowiązuje się przystąpić do naprawy uszkodzonego elementu w czasie nie dłuższym niż 48 godziny od chwili zgłoszenia awarii w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. W przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie 7 dni roboczych (rozumianych jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) od momentu zgłoszenia awarii sprzętu przez Zamawiającego. Gwarancja ulega automatycznemu przedłużeniu o każdy kolejny dzień wyłączenia z użytku. Dokumentem potwierdzającym wyłączenie z użytku jest zgłoszenie awarii. Ponowne wprowadzenie przedmiotu zamówienia do użytku jest dokument odbioru naprawionego sprzętu podpisany przez Zamawiającego	TAK	
4	Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat oraz gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres 10 lat.	TAK	
5	Punkty serwisowe	MIN. 1, podać	
6	**Dostawa sprzętu do Zamawiającego**	**TAK**	
7	Dokumentacja techniczna, instrukcja obsługi, użytkowania w języku polskim.	TAK	

Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

W przypadku, gdy z treści opisu przedmiotu zamówienia wynika, że Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia wskazał znaki towarowe, patenty lub pochodzenie, źródła lub szczególny proces, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców lub produktów, Zamawiający przyjmuje w ofercie te przedmioty lub równoważne, zgodnie z art. 29 ust. 3 ustawy Pzp po wcześniejszym porozumieniu się z Zamawiającym.

Oświadczenie Wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowany powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).

Zgodnie z odpowiedziami na zapytania z dnia 28.06.2018r Zamawiający dopuszcza następujące równoważne parametry:

1. **wózek wyposażony w listwę zasilającą z 3 gniazdami montowaną w korpusie wózka.**

.....
Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej