Zadanie 1 - zakup sprzętu medycznego dla oddziału paliatywnego dla SP ZOZ w Obornikach

Załącznik nr 2.3 SIWZ

OPIS I ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW
Podnośnik mobilny z wagą dwufunkcyjny dla leżących i siedzących

Pakiet nr 3

Lp.	Opis parametrów	Wymagana wartości	Oferowane parametry (należy wpisać oferowane parametry z kolumny II)
I	II	III	IV
1.	Urządzenie fabrycznie nowe wyprodukowane w 2018	TAK	
2.	Mobilny podnośnik pasywny dla pacjentów	TAK	
3.	Regulacja wysokości siłownikiem elektrycznym, zasilanie akumulatorowe, akumulatorem ładowanym w zewnętrznej ładowarce	TAK	
4.	Udźwig: - z ramą do transferu pacjentów w pozycji siedzącej: min 227 kg - z ramą do transferu pacjentów w pozycji leżącej: min. 158 kg	TAK	
5.	Wbudowany precyzyjny system ważenia pacjenta III klasy dokładności. Waga zgodna z dyrektywą Rady 90/384/EEC.	TAK	
6.	Teleskopowo wysuwana kolumna podnośnika z ukrytym wewnątrz siłownikiem, zapewniająca stałą odległość między pacjentem, a kolumną	TAK	
7.	Elektrycznie sterowana sztywna czteropunktowa rama do zaczepiania nosideł zatrzaskowych (nie pętlowych) z pacjentem w pozycji siedzącej, umożliwiająca zmianę pozycji po podniesieniu pacjenta bez wysiłku opiekuna.	TAK	
8.	Zakres podnoszenia min. 1315 mm. podnośnik pozwala na podniesienie pacjenta z podłogi.	TAK	
9.	Podnośnik z możliwością podnoszenia pacjenta z podłogi	TAK	
10.	Szerokość zewnętrzna podstawy jezdnej w pozycji złożonej min. 718 mm	TAK	
11.	Podstawa jezdna z możliwością	TAK	

Zadanie 1 - zakup sprzętu medycznego dla oddziału paliatywnego dla SP ZOZ w Obornikach

	elektrycznego rozszerzania poprzez pilot sterujący na przewodzie oraz panel sterowania znajdujący się na kolumnie urządzenia		
12.	Ciekłokrystaliczny wyświetlacz pilota, podświetlany nocą. Na wyświetlaczu pilota wyświetlane są informacje na temat poziomu naładowania baterii, licznika użytkowania, przypomnienie o okresowych przeglądach, ostrzeżenie o przeciążeniu wagi	TAK	
13.	Sterowanie góra/dół, rozstawem nóżek podstawy, sterowanie elektrycznie zasilaną ramą do pozycji siedzącej (jeżeli występuje) odbywa się z pilota sterującego na przewodzie oraz panelu sterowania znajdującego się na kolumnie urządzenia	TAK	
14.	Tryb uśpienia, podnośnik wyposażony w funkcję oszczędzania energii, która wprowadza urządzenie w „tryb uśpienia”, jeśli nie jest ono używane przez max. 6 minut	TAK	
15.	Pilot z zaczepem umożliwiającym jego odwieszenie	TAK	
16.	Automatyczne zatrzymanie opuszczania przy napotkaniu na przeszkodę jako zabezpieczenie przed przyciśnięciem pacjenta	TAK	
17.	Podnośnik wyposażony w przycisk wyłączania funkcji elektrycznych w sytuacjach awaryjnych.	TAK	
18.	Podnośnik wyposażony w ręczne obniżanie awaryjne w przypadku braku zasilania	TAK	
19.	Wyłączanie automatyczne przy próbie uniesienia ciężaru przekraczającego bezpieczne obciążenie robocze podnośnika. Ruch podnośnika zostaje zatrzymany automatycznie	TAK	
20.	Na wyposażeniu podnośnika dwa akumulatory i zewnętrzna ładowarka w zestawie umożliwiające przemieszczanie pacjenta w trakcie gdy jedna z baterii jest ładowana w ładowarce oraz nosidło transportowe czteropunktowe , dwupunktowy uchwyt do kamizelki do nauki chodu, dwie kamizelki do nauki chodu	TAK	

Zadanie 1 - zakup sprzętu medycznego dla oddziału paliatywnego dla SP ZOZ w Obornikach

21.	Możliwość wymiany standardowych przednich kół podstawy na koła o małej lub bardzo małej średnicy, co pozwala na dostosowanie podnośnika także do łóżek o bardzo małym prześwicie.	TAK	
22.	Cztery kółka zwrotne, dwa kółka wyposażone w hamulce	TAK	
23.	Poziom ochrony IPX7 dla pilota oraz IP24 dla podnośnika	TAK	
24.	Masa całkowita podnośnika gotowego do pracy 70 kg +/- 1 kg	TAK	
25.	Możliwość zastosowania nosideł czteropunktowych jednorazowych, pakowanych po 10szt w kartonie, dostępne rozmiary S, M, L, LL, XL, XXL (Opcja)	TAK/NIE *	
26.	Możliwość zastosowania nosideł czteropunktowych dla pacjentów po amputacji nóg (Opcja)	TAK/NIE *	
27.	Możliwość zastosowania nosideł toaletowych (Opcja)	TAK/NIE *	
28.	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.	Bezpłatne przeglądy urządzenia w każdym roku obowiązywania gwarancji z wpisem do paszportu urządzenia. Terminu przeglądów pilnuje Wykonawca, 2 dni przed jego dokonaniem Wykonawca poinformuje Zamawiającego, że będzie miał on miejsce.	TAK	
3.	Zobowiązanie przystąpienia 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, a w przypadku konieczności wykonania naprawy urządzenia w siedzibie serwisu w czasie powyżej 5 dni, Wykonawca na czas naprawy zagwarantuje urządzenie zastępcze o	TAK	

Zadanie 1 - zakup sprzętu medycznego dla oddziału paliatywnego dla SP ZOZ w Obornikach

	parametrach nie gorszych niż zaoferowane w terminie 48 godz. po upływie wyżej opisanych 5 dni		
4.	Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat oraz gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres 10 lat	TAK	
5.	Punkty serwisowe	TAK	
6.	Dostawa sprzętu do Zamawiającego. Przeprowadzenie szkolenia personelu w miejscu instalacji w zakresie obsługi urządzenia w cenie oferty	TAK	
7.	Dokumentacja techniczna, instrukcja obsługi, użytkowania w języku polskim	TAK	

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).

……
Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej