**Znak sprawy: EZ/228/2025/ESŁ**

**Załącznik nr 2.3 do SWZ**

*(Załącznik nr ………. do umowy)*

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-FUNKCJONALNYCH**

**Pakiet nr 3 – Łóżka szpitalne – 14 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Nazwa / model / typ / nr katalogowy** |  |
| **Rok produkcji (min. 2025)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis minimalnych wymaganych parametrów techniczno-funkcjonalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany – opisać, podać zakresy** *(wskazać dokument przedmiotowy wraz z numerem strony na potwierdzenie spełnienia parametru)* |
| 1 | Łóżko szpitalne regulowane elektrycznie | TAK |  |
| 2 | Maksymalna długość całkowita łóżka 2100 mm | TAK, podać |  |
| 3 | Maksymalna szerokość całkowita łóżka 960 mm | TAK, podać |  |
| 4 | Wymiary leża 1900 x 860 mm | TAK |  |
| 5 | Dopuszczalne obciążenie robocze 170 kg +/- 5kg | TAK, podać |  |
| 6 | Obciążenie maksymalne w testach bezpieczeństwa 400 kg | TAK, podać |  |
| 7 | Funkcje łóżka regulowane elektrycznie:- zmiana wysokości leża- regulacja kąta segmentu pleców- regulacja kąta segmentu ud | TAK |  |
| 8 | Zakres wysokości leża 490-740 mm +/-5% | TAK, podać |  |
| 9 | Minimalna wysokość leża 490 mm +/-5% | TAK, podać |  |
| 10 | Kąt uniesienia segmentu oparcia pleców 70° +/-5% | TAK, podać |  |
| 11 | Kąt uniesienia segmentu oparcia nóg 35° +/-5% | TAK, podać |  |
| 12 | Sterowanie łóżka pilotem przewodowym | TAK |  |
| 13 | System niskonapięciowy 24 V DC, zasilanie AC 220 V 50 Hz, bezpiecznik 1 A, | TAK |  |
| 14 | Klasa bezpieczeństwa elektrycznego I, typ B | TAK |  |
| 15 | Poziom hałasu w trakcie pracy <65 dB(A) | TAK, podać |  |
| 16 | Konstrukcja z profili stalowych zimnowalcowanych, spawanych w osłonie gazów ochronnych, lakier proszkowy odporny na środki dezynfekcyjne i UV | TAK |  |
| 17 | Czterosegmentowe leże z blachy perforowanej malowanej proszkowo, otwory wentylacyjne, segmenty zaokrąglone | TAK |  |
| 18 | Nie dopuszcza się leża z siatki drutu | TAK |  |
| 19 | Barierki aluminiowe, jednoczęściowe, składane wzdłuż ramy, mocowane od góry do listew eliminujących miejsca gromadzenia zanieczyszczeń | TAK |  |
| 20 | Szczyty z tworzywa HDPE, odpornego na chemikalia, zdejmowane bez narzędzi dzięki dwóm bocznym zatrzaskom | TAK |  |
| 21 | Podstawa łóżka otwarta, bez zabudów i bez wiszących kabli | TAK |  |
| 22 | Cztery koła o średnicy 125 mm +/-5% | TAK |  |
| 23 | Każde koło z indywidualnym hamulcem | TAK |  |
| 24 | Odbojniki wbudowane w narożniki, niepowiększające obrysu łóżka | TAK |  |
| 25 | Minimalny promień skrętu łóżka <1200 mm | TAK, podać |  |
| 26 | Uchwyt na worek urologiczny | TAK |  |
| 27 | Uchwyty na wieszak kroplówki oraz wysięgnik ręki | TAK |  |
| 28 | Półka na rzeczy osobiste pacjenta pod leżem | TAK |  |
| 29 | Stojak kroplówki o średnicy minimum 18 mm z możliwością montażu w każdym narożniku | TAK, podać |  |
| **Pozostałe** | | | |
| 1 | Gwarancja minimum 24 miesiące | TAK | ***Dodatkowy okres gwarancji ponad minimalny należy podać w formularzu ofertowym.*** *Dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym w SWZ.* |
| 2 | Karta gwarancyjna w języku polskim *(załączyć przy dostawie)* | TAK |  |
| 3 | Instrukcja obsługi w języku polskim *(załączyć przy dostawie)* | TAK |  |
| 4 | Przedmiot umowy jest **wyrobem medycznym** wrozumieniu **ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych** (Dz.U. 2024 poz. 1620) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych.  W przypadku, gdy **komponenty, akcesoria lub elementy zestawu** nie stanowią wyrobu medycznego w rozumieniu ww. ustawy, **Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia stosownego oświadczenia** wskazując, **które elementy nie są wyrobami medycznymi.** | TAK | *Szczegółową kalkulację cenową dotyczącą wyrobów niemedycznych Wykonawca winien podać w formie odrębnej tabeli stanowiącej załącznik do formularza ofertowego.* |

**Parametry wymagane zaznaczone „TAK” stanowią parametry graniczne, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji przedmiotu zamówienia.**

**Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty dokumentach przedmiotowych wraz z tłumaczeniem na język polski.**

Serwis gwarancyjny prowadzi…………………..………..…………………..…....... (uzupełnić)

**Treść oświadczenia 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 oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.