**Znak sprawy: EZ/238/2025/SL**

**Załącznik nr 2.3 do SWZ**

*(Załącznik nr ………. do umowy)*

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-FUNKCJONALNYCH**

**Pakiet nr 3**

1. **ŁÓŻKA STEROWANE ELEKTRYCZNIE Z MATERACAMI PRZECIWODLEŻYNOWYMI- 10 kpl.**

**Rok produkcji : /sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / 2025**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | **Wymagania** | **Parametr oferowany – opisać, podać zakresy** *(wskazać dokument przedmiotowy wraz z numerem strony na potwierdzenie spełnienia parametru)* |
|  | Nazwa produktu | podać |  |
|  | model/typ | podać |  |
|  | Producent | podać |  |
|  | Zasilanie elektryczne urządzenia: 230 V 50 Hz oraz wbudowany akumulator | Tak, podać |  |
|  | Długość całkowita łóżka bez przedłużenia leża max. 216 cm | Tak, podać |  |
|  | Możliwość przedłużenia leża o min. 20 cm | TAK |  |
|  | Szerokość całkowita łóżka przy całkowicie podniesionych lub opuszczonych barierkach max. 100 cm | Tak, podać |  |
|  | Regulacja elektryczna wysokości z indykatorem/sygnalizacją diodową osiągnięcia wysokości minimalnej | TAK |  |
|  | Sygnalizacja pozycji pośrednich - sygnalizowana podświetleniem diodowym ostrzegawczym koloru pomarańczowego | TAK |  |
|  | Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca max. 40 cm | Tak, podać |  |
|  | Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca min. 76,8 cm | Tak, podać |  |
|  | Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, oparta na ramionach wznoszących w systemie trapezowym | TAK |  |
|  | Leże podzielone na 4 segmenty, z czego 3 ruchome. Segmenty zdejmowane, wypełnione sztywnymi płytami ze zmywalnego tworzywa sztucznego | TAK |  |
|  | Konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem min. 20,3 cm | Tak, podać |  |
|  | Regulowane, tworzywowe klamry obejmujące materac, 2 szt. po każdej ze stron, zapobiegające przesuwaniu się materaca po płycie leża i ograniczające ryzyko zakleszczenia się pacjenta między materacem a barierkami bocznymi. | TAK |  |
|  | Elektryczna regulacja segmentu oparcia pleców ze zintegrowaną, zaawansowaną funkcją autokontur. Podnoszenie (lub opuszczanie) segmentu oparcia pleców powodujące uniesienie (lub opuszczenie) sekcji kolan, z 5 sekundowym opóźnieniem, w celu regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia w stosunku do segmentu ud. Brak wydzielonych przycisków do regulacji funkcji autokontur. | TAK |  |
|  | Zakres regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do poziomu ramy leża min. 0-65° | Tak, podać |  |
|  | Elektryczna regulacja segmentu uda wraz z autokonturem | TAK |  |
|  | Zakres regulacji segmentu uda w stosunku do poziomu ramy leża min. 0-28° | Tak, podać |  |
|  | Zakres regulacji segmentu podudzia w stosunku do poziomu ramy leża Manualna regulacja segmentu podudzia min. -3 do -20° | Tak, podać |  |
|  | Ruch wsteczny segmentu oparcia powodujący wydłużenie się ramy leża. | TAK |  |
|  | Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga. | TAK |  |
|  | Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga. Pozycje dostępne po naciśnięciu jednego przycisku. | TAK |  |
|  | Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga min. ( -17°) - (+17°) | Tak, podać |  |
|  | Elektrycznie regulowana pozycja krzesła kardiologicznego. Łóżko rozpoczynające serię skoordynowanych ruchów, włączając pozycję anty-Trendelenburga, przekształcających pozycję łóżka do pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku | TAK |  |
|  | Elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczynające serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka obniżając leże do najniższej, bezpiecznej pozycji. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku | TAK |  |
|  | Pozycja wyjściowa uzyskiwana z jednego przycisku/piktogramu – regulowana elektrycznie. Łóżko rozpoczynające serię skoordynowanych ruchów tj. poziomuje segment ud i podnosi jednocześnie segment oparcia, ułatwiając pacjentowi wyjście z łóżka. Łóżko nie zmienia wysokości | TAK |  |
|  | Sterowanie funkcjami elektrycznymi ze sterowników wbudowanych w barierki boczne. Wszystkie przyciski membranowe, wodoodporne | TAK |  |
|  | Podświetlenie nocne dwukolorowe, informujące personel o najniższym ustawieniu wysokości łóżka, łóżko automatycznie zmieniające kolor podświetlenia na pomarańczowy w sytuacji gdy znajduje się w innym położeniu niż najniższe | TAK |  |
|  | 4 pojedyncze antystatyczne, kółka o średnicy 150 mm | Tak, podać |  |
|  | Centralna blokada wszystkich kół jednocześnie uruchamiana jedną dźwignią zlokalizowaną pod szczytem łóżka od strony nóg pacjenta | TAK |  |
|  | Koło sterujące pod segmentem oparcia | TAK |  |
|  | Alarm niezaciągniętego hamulca | TAK |  |
|  | Manualna funkcja CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia, dostępna z obu stron łóżka, niezależnie od pozycji barierek | TAK |  |
| **BARIERKI** | | | |
|  | Barierki boczne podwójne, dzielone, poruszające się wraz z segmentem oparcia, zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem | TAK |  |
|  | Barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30º i 45º oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierek | TAK |  |
|  | Konstrukcja barierek bocznych z jednostopniowym mechanizmem opuszczania, umożliwiająca ich złożenie przy użyciu jednej ręki. Barierki służą jako podparcie podczas wychodzenia pacjenta z łóżka. Barierki boczne łatwe w dezynfekcji spełniające nową normę EN 60601-2-52 z wbudowanymi panelami sterowania oraz uchwytem gwarantującym pewną i stabilną podporę podczas wstawania lub transferu na krzesło | Tak, podać |  |
|  | Zewnętrzne wykończenie barierek bocznych oraz zdejmowanych szczytów łóżka wykonane z tworzywa sztucznego, bez widocznych elementów metalowych | TAK |  |
|  | Obustronne wypełnienie barierek umożliwiające ochronę pacjenta na całej długości leża do min. 3 łóżek | TAK |  |
|  | Łóżko wyposażone we wskaźniki pozycji bioder pacjenta do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża, stanowiące integralną część barierek | TAK |  |
|  | Nieruchomy szczyt górny | TAK |  |
|  | Obustronny pedał do sterowania wysokością łóżka | TAK |  |
|  | Dodatkowa półka na pościel | TAK |  |
|  | Przestrzeń niezbędna na opuszczenie/podniesienie barierek bocznych max. 40 mm z każdej strony łóżka | Tak, podać |  |
|  | Odbojniki w 4 narożnikach łóżka | TAK |  |
|  | Min. 6 uchwytów na pasy do unieruchomienia pacjenta | Tak, podać |  |
|  | 4 gniazda na statywy infuzyjne | TAK |  |
|  | Bezpieczne obciążenie robocze min. 220 kg | Tak, podać |  |
|  | Odporność powierzchni łóżka wraz z barierkami na środki myjące, dezynfekujące oraz odporność na dekontaminację za pomocą 35% H2O2. | Tak, podać |  |
| **MATERAC** | | | |
|  | Materac z pianki wysokoplastycznej, przewidziany do profilaktyki i zapobiegania odleżyn u pacjentów dorosłych niskiego i średniego ryzyka | TAK |  |
|  | Waga materaca z pianki wysokoplastycznej max. 10 kg | Tak, podać |  |
|  | Materac z pianki wysokoplastycznej wyposażony w min. 3 sekcje | Tak, podać |  |
|  | Boki materaca wykonane z pianki o wysokiej gęstości zapewniające bezpieczeństwo pacjentów i ułatwiające im schodzenie z łóżka | TAK |  |
|  | Materac z pianki wysokoplastycznej, wyposażony w wodoszczelny, przepuszczający parę wodną poliuretanowy pokrowiec o właściwościach bakteriobójczych i grzybostatycznych. | TAK |  |
|  | Krawędzie pokrowca materaca zgrzewane. | TAK |  |
|  | Materac z pianki wysokoplastycznej przepuszczający promienie RTG | TAK |  |
|  | Gęstość pianki materaca z pianki wysokoplastycznej w strefie tułowia i głowy min. 40 kg/m3 | Tak, podać |  |
|  | Kształt kostek, materaca z pianki wysokoplastycznej umożliwiający przepływ powietrza pod powierzchnią materaca z strefą pięt z pianki o niższej gęstości | TAK |  |
|  | Wysokość materaca z pianki wysokoplastycznej min. 14 cm | Tak, podać |  |
|  | Materac o konstrukcji ułatwiającej zakładanie i zdejmowanie pościeli z tzw. ściętymi narożnikami – parametry ścięcia narożnika 140 mm z od krawędzi materaca po długości – długi bok materaca i 75 mm od krawędzi materaca po szerokości – krótki bok materaca. | Tak, podać |  |
|  | Dolna cześć materaca – podstawy piankowej z nacięciami zlokalizowana w strefie bioder materaca, ułatwiającymi dopasowanie się materaca do funkcji motorycznych łóżka w tym w szczególności tzw. funkcji autoregresji segmentu oparcia placów – cofanie się segmentu oparcia w kierunku szczytu od strony głowy. | TAK |  |
|  | Bezpieczne obciążenie robocze min. 250 kg | Tak, podać |  |
|  | Długość materaca max. 198 cm | Tak, podać |  |
|  | Szerokość materaca min. 90 cm | Tak, podać |  |
| **POZOSTAŁE** | | | |
|  | 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. |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (załączyć wraz z dostawą urządzenia) | TAK |  |
|  | Karta gwarancyjna (załączyć wraz z dostawą urządzenia) | TAK |  |
|  | Szkolenie w zakresie obsługi aparatu w siedzibie Zamawiającego. | TAK |  |
|  | 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.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych

***EZ/238/2025/SL***

**Pakiet nr 3**

**b) SZAFKI PRZYŁÓŻKOWE ZE SKŁADANYM BLATEM- 14 szt.**

**Rok produkcji : /sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / 2025**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | **Wymagania** | **Parametr oferowany – opisać, podać zakresy**  *(wskazać dokument przedmiotowy wraz z numerem strony na potwierdzenie spełnienia parametru)* |
|  | Nazwa produktu | podać |  |
|  | Model/typ | podać |  |
|  | Producent | podać |  |
|  | Szkielet szafki wykonany z blachy stalowej, pokrytej lakierem poliestrowo - epoksydowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne, mycie szpitalne i promieniowanie UV | TAK |  |
|  | Szafka wyposażona w dwoje drzwiczek oraz szufladę otwieraną dwustronnie, co umożliwia jej ustawienie z prawej lub lewej strony łóżka bez dokonywania przeróbek | TAK |  |
|  | Wymiary szafki:  -Wymiary blatu głównego: 540 x 420 mm, (+/- 30mm)  -Wymiary blatu bocznego: 600 x 360 mm, (+/- 30mm)  -Wysokość: 860 mm, (+/-30 mm)  -Szerokość korpusu szafki: 520 mm, (+/-30 mm)  -Głębokość korpusu szafki: 420 mm, (+/-30 mm) | Tak, podać |  |
|  | Regulacja wysokości blatu bocznego wspomagana sprężyną gazową. | TAK |  |
|  | Bezstopniowa regulacja blatu bocznego w zakresie od 710 do 1070 mm (+/- 30 mm). Przechył boczny blatu dwustopniowy do 30° i do 60° | Tak, podać |  |
|  | Blat boczny wyposażony w ranty z płyty HPL o wysokości min. 1 cm zabezpieczające przedmioty przed upadkiem przy przechyle blatu | Tak, podać |  |
|  | Blat boczny składany do boku szafki – po złożeniu nie wystający poza obrys szafki. Konstrukcja blatu bocznego wykonana z metalowych kształtowników. | TAK |  |
|  | Blat główny oraz blat półki bocznej wykonane z płyty HPL odpornej na wilgoć, dezynfekcję oraz promieniowanie UV | TAK |  |
|  | Drzwi szafki oraz fronty szuflady pokryte lakierem proszkowym odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne i promieniowanie UV | TAK |  |
|  | Drzwi wyposażone w mechanizm samodomykający | TAK |  |
|  | Wnętrze szuflady wypełnione wyjmowanym wkładem z tworzywa | TAK |  |
|  | Szuflada zabezpieczona przed przypadkowym całkowitym wysunięciem | TAK |  |
|  | Szafka wyposażona w zaokrąglone uchwyty do otwierania drzwiczek i szuflady | TAK |  |
|  | Szuflada górna o wysokości min. 9 cm | Tak, podać |  |
|  | Przestrzeń dolna zamykana drzwiczkami o wysokości min. 40 cm | Tak, podać |  |
|  | Wnętrze dolnej części szafki, podzielone na 2 części, poprzez wyciąganą półkę, lakierowaną proszkowo | TAK |  |
|  | Pomiędzy szufladą górną a skrzynią dolną szafka posiadająca wolną przestrzeń o wysokości min. 18 cm na podręczne przedmioty | Tak, podać |  |
|  | Szafka wyposażona w 4 koła jezdne podwójne o średnicy min. 50 mm w tym min. 2 z blokadą – koła tworzywowe – niebrudzące podłoża | Tak, podać |  |
|  | Szafka przystosowana do mycia i dezynfekcji | TAK |  |
|  | Możliwość wyboru kolorów frontów drzwiczek i szuflad z min. 8 kolorów | Tak, podać |  |
| **Pozostałe:** | | | | |
| 24. | 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. |
| 25. | Instrukcja obsługi w języku polskim (załączyć wraz z dostawą urządzenia) | TAK |  |
| 26. | Karta gwarancyjna (załączyć wraz z dostawą urządzenia) | TAK |  |
| 27. | Szkolenie z obsługi w siedzibie Zamawiającego. | TAK |  |
| 28. | 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.