**SP ZOZ/DZ/9/2019**

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**PAKIET NR III**

**SPECYFIKACJA TECHNICZNA**

**WÓZEK DO PRZEWOZU PACJENTA W POZYCJI LEŻĄCEJ - 2 SZT.**

Nazwa i typ oferowanego urządzenia:..................................................................

Nazwa producenta: .................................................................

Kraj produkcji: .................................................................

Rok produkcji (2018/2019) …………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Wymagane warunki i parametry | Wymóg | Oferowane warunki i parametry |
|  | **PARAMETRY OGÓLNE** |  |  |
| 1 | Urządzenie fabrycznie nowe | TAK |  |
| 2 | Wymiary zewnętrzne: 190 x 73 cm (±5 cm) | TAK, podać |  |
| 3 | Konstrukcja wózka wykonana ze stali z elementami z tworzywa ABS. | TAK |  |
| 4 | Dwusegmentowe leże wykonane z tworzywa ABS, regulacja segmentu pleców w zakresie od 0o do 75o | TAK, podać |  |
| 5 | Regulowana wysokość leża za pomocą mechanizmu śrubowego 57-87 cm | TAK |  |
| 6 | Wózek wyposażony w uchwyt do prowadzenia na krawędziach leża | TAK |  |
| 7 | Wózek wyposażony w miejsce na butlę z tlenem. | TAK |  |
| 8 | Barierki – boczne, pojedyncze, po każdej stronie łóżka, wykonane z tworzywa ABS. | TAK |  |
| 9 | Dwu-pozycyjne barierki boczne , posiadające bezpieczny mechanizm zamknięcia, uniemożliwiający przypadkowe opuszczenie przez pacjenta, opuszczające się poniżej linii leża  | TAK |  |
| 10 | Koła cichobieżne blokowane indywidualnie w osłonie przeciwpyłowej. | TAK |  |
| 11 | Wózek wyposażony w koło umożliwiające jazdę na wprost | TAK |  |
| 12 | Stojak kroplówki z regulacją wysokości z co najmniej dwoma haczykami  | TAK |  |
| 13 | Dopuszczalne obciążenie: 200 kg | TAK, podać |  |
| 14 | Wózek trwale oznakowany znakiem CE | TAK |  |
| 15 | Gwarancja min. 24 m-ce | TAK |  |

Załącznik wskazuje minimalne wymagania Zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast Wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację Wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

**Uwaga.**

1. **W rubryce tabeli: ,,wartość oferowana” – wpisać: TAK lub NIE oraz potwierdzić spełnienie warunków przez: złożenie poniżej podpisu i opieczętowanie lub podpisanie się czytelnie – przez uprawnionego przedstawiciela wykonawcy, tj. imię i nazwisko tej osoby.**
2. Brak wypełnienia tej rubryki lub wpisanie ,,NIE spełnia” spowoduje odrzucenie oferty jako nie spełniającej wymaganych warunków.

***Potwierdzam oferowane jw. parametry:***

*…………………………….………… dnia: ……………………..…… .*

 *(miejscowość)*

*.................................................................*

*Uprawniony przedstawiciel wykonawcy –*

 *pieczęć z podpisem lub nazwisko i imię*