**Wózek transportowy (z napędem elektrycznym) – 1 szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wózek transportowy (z napędem elektrycznym)** | **Warunek** | **Potwierdzenie/****Opis Wykonawcy** |
| **1** | **Typ/Model** | **Tak/Podać** |  |
| **2** | **Producent** | **Tak/Podać** |  |
| **3** | **Rok produkcji** | **Tak/Podać** |  |
| 4 | Zaoferowany przedmiot zamówienia musi posiadać dopuszczenie do obrotu i do używania zgodnie z ustawą dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. z 2019 r. poz. 175 ) w szczególności:1. spełniać tzw. Wymagania zasadnicze, określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia uwzględniającym wymagania prawa wspólnotowego w szczególności w zakresie wytwarzania, opakowania i oznakowania tych wyrobów;
2. posiadać deklarację zgodności dla oferowanego przedmiotu zamówienia;

 c ) oznakowano je znakiem zgodności CE | Tak/Podać |  |
| 5 | Wykaz dostawców części i materiałów – zgodnie z art. 90 ust. 3 Ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. ( Dz. U. z 2019 r. poz. 175 ) | Tak/Podać |  |
| 6 | Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności – zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. ( Dz. U. z 2019r. poz. 175 ) | Tak/Podać |  |
| **Ogólne parametry techniczne** |
| 1 | Wózek do przewozu pacjenta w pozycji leżącej  | Tak |  |
| 2 | Leże oparte na dwóch stabilnych pionowych, hydraulicznych kolumnach | Tak |  |
| 3 | Wytrzymała metalowa rama | Tak |  |
| 4 | Leże minimum 2-sekcyjne z sekcją pleców i sekcją nóg | Tak/Podać |  |
| 5 | Regulacja pneumatyczna wezgłowia dźwignią w zakresie minimum od 0o do60o  | Tak/Podać |  |
| 6 | Sekcja nóg nieruchoma | Tak/Nie |  |
| 7 | Platforma leża wypełniona płytą przezierną dla promieni RTG  | Tak |  |
| 8 | Rama leża zabezpieczona przed uderzeniami  | Tak |  |
| 9 | Uchwyty do prowadzenia wózka od strony głowy i nóg | Tak |  |
| 10 | Miejsce na defibrylator | Tak/Nie |  |
| 11 | pneumatyczna regulacja - pozycji Trendelenburga- pozycji anty - Trendelenburga- wysokości leża (podnoszenie leża) | Tak/Podać |  |
| 11 | Regulacja wysokości leża | Tak/Podać |  |
| 12 | Barierki boczne, umieszczone po obu stronach wózka, łatwo i szybko składane,  | Tak |  |
| 13 | Koła jezdne cichobieżne, antystatyczne  | Tak |  |
| 14 | Podstawa wyposażona w system hamulcowy  | Tak/Podać |  |
| 15 | Podstawa jezdna z wyprofilowanymi miejscami pozwalającymi na umieszczenie: butli z tlenem, rzeczy pacjenta | Tak/Podać |  |
| 16 | Możliwość montażu wieszaka kroplówek w narożnikach wózka od strony głowy pacjenta | Tak |  |
| 17 | Wysięgnik kroplówki ze stali nierdzewnej  | Tak |  |
| 19 | Maksymalne obciążenie wózka ≥ 250 kg  | Tak/Podać |  |
| 20 | Elektryczny moduł minimalizujący do zera wysiłek personelu przy obsłudze wózka na dowolnej powierzchni | Tak |  |
| 21 | Dodatkowy transporter dla personelu uruchamiany bez użycia rąk | Tak/Nie |  |
| 22 | Akumulator wytrzymujący minimum 6godzin ciągłej pracy bez konieczności doładowywania  | Tak/Podać |  |
| 23 | Zabezpieczenie przed nieumyślnym i nieświadomym manewrowaniem wózkiem | Tak/Opisać |  |
| 24 | Możliwość szybkiego odłączenia od elektrycznego układu jazdy powodująca powstanie wózka o obsłudze w pełni hydrauliczno-manualnej | Tak/NieOpisać |  |
| **Warunki serwisu** |
| 1 | Okres gwarancji minimum 36 miesięcy  | Tak/Podać |  |
| 2 | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi okresowe przeglądy techniczne przedmiotów zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu. Ostatni przegląd musi zostać wykonany w ostatnim miesiącu gwarancji. | Tak/Podać |  |
| 3 | Czas reakcji na zgłoszenie usterki nastąpi najpóźniej w następnym dniu roboczym od dnia zgłoszenia. Dni robocze rozumiane są jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. | Tak/Podać |  |
| 4 | Czas skutecznej naprawy od momentu zgłoszenia awarii – max. 5 dni roboczych, rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. | Tak/Podać |  |
| 5 | Okres dostępności części zamiennych od daty sprzedaży przez min. 10 lat. | Tak/Podać |  |
| 6 | W okresie gwarancji Wykonawca do napraw i przeglądów będzie używał wyłącznie nowych części zamiennych | Tak/Podać |  |
| 7 | Przedłużenie gwarancji o czas niesprawności sprzętu | Tak/Podać |  |
| 8 | Serwis gwarancyjny świadczony będzie przez podmiot autoryzowany przez Producenta, świadczący usługi w miejscu instalacji sprzętu. Komunikacja z serwisem odbywać się będzie w języku polskim | Tak/Podać |  |