

**Opis przedmiotu zamówienia – oferowane parametry i warunki**
**Zadanie nr 1: Zakup i dostawa foteli terapeutycznych – 8 szt.**

Wykonawca:	P.H.U. ProMedical Arkadiusz Kułak
Producent:	Gardhen balance S.r.l.

Lp	Nazwa parametru	Parametry wymagane	Parametry oferowane
1	Certyfikat CE	Tak	Tak, Certyfikat CE
2	Gwarancja min. 24 miesiące, w tym: Naprawa wykonywana bezpośrednio po zdiagnozowaniu uszkodzenia przez użytkownika.	Tak Gwarancja 24 miesiące – 0 pkt Gwarancja 36 miesięcy – 5 pkt	Tak, Gwarancja 36 miesięcy
3	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	Tak	Tak, P.H.U. ProMedical Arkadiusz Kułak
4	Podać adres serwisu Telefon Adres mail	Tak	Tak, P.H.U. ProMedical Arkadiusz Kułak Sopotnia Mała 475 34-340 Jeleśnia Tel. 517703700, 338634632 @: <a href="mailto:biuro@promedical.com.pl">biuro@promedical.com.pl</a>
5	Trzykrotna naprawa tego samego podzespołu urządzenia w okresie gwarancji powoduje wymianę podzespołu na nowy nieużywany	Tak	Tak
6	Każda interwencja gwarancyjna powoduje wydłużenie gwarancji ponad podstawowy min. 24 miesięczny termin gwarancji o czas wyłączenia przedmiotu umowy z eksploatacji, trwający powyżej terminów przewidzianych na usunięcie wady. Wydłużeniu nie podlegają planowe przeglądy zgodne z wymaganiami producenta	Tak	Tak
7	Czas przystąpienia do podjęcia naprawy od momentu zgłoszenia: 72 godzin w dni robocze	Tak	Tak
8	Czas naprawy od momentu zgłoszenia do 21 dni roboczych	Tak	Tak
9	Oferent w ramach umowy wykona w okresie gwarancji przeglądy bezpłatnie zgodnie z zaleceniami producenta. Podać ilość przeglądów w okresie gwarancji.	Tak Podać ilość przeglądów w okresie gwarancji	Tak, ilość przeglądów w okresie gwarancji: 3
10	Podać wymaganą przez producenta ilość przeglądów pogwarancyjnych w odniesieniu do 1 roku	Tak Podać	Tak, 1 przegląd/ rok
11	Założenie „Paszportu technicznego” z wpisaniem danych o urządzeniu i informacji o instalacji, uruchomieniu i dopuszczeniu do użytkowania, w Paszporcie Technicznym Paszport Techniczny dostarczy oferent Zamawiającemu w dniu instalacji aparatu.	Tak	Tak
12	Dostawa, instalacja, montaż i uruchomienie	Tak	Tak
13	Instrukcja oryginalna min. 1 sztuka	Tak	Tak
14	Instrukcje obsługi w języku polskim wersji papierowej i/lub PDF	Tak	Tak
15	Szkolenie personelu obsługi obejmujące zasady postępowania z oferowanym sprzętem, minimalizujące zużycie energii elektrycznej oraz generowanie odpadów	Tak	Tak
16	Dostępność i sprzedaż części zamiennych i akcesoriów 5 lat	Tak	Tak
17	Aparat nowy nieużywany, rok produkcji 2024, 2025	Tak	Tak, Aparat nowy nieużywany, rok produkcji 2025
18	Zasilanie 230V AC 50/60 Hz	Tak	Tak
19	Sprzedaż części zamiennych i akcesoriów użytkownikowi	Tak	Tak

20	Fotel do chemioterapii, podawania cystostatyków i transfuzji krwi	<b>Tak Podać model</b>	Tak, Fotel do chemioterapii Stephen H Eco 2.0
21	Fotel trzysegmentowy składający się : -oparcia nóg -siedziska -oparcia pleców	Tak	Tak, Fotel trzysegmentowy składający się : -oparcia nóg -siedziska -oparcia pleców
22	Podpory pod ręce (podłokietniki sztuk 2 na fotel)	Tak	Tak, Podpory pod ręce (podłokietniki sztuk 2 na fotel)
23	Podparcia głowy	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	Tak, Podparcia głowy
24	Podpora pod stopy	Tak	Tak, Podpora pod stopy
25	Pozycja Trendelenburga	Tak	Tak, Pozycja Trendelenburga
26	Regulacja podpór po ręce (podłokietniki) (regulacja wysokości i kąta nachylenia)	Tak	Tak, Regulacja podpór po ręce (podłokietniki) (regulacja wysokości i kąta nachylenia)
27	Regulacja elektryczna segmentu za pomocą pilota: -oparcia pleców -kąta nachylenia siedziska -oparcia nóg -pozycja Trendelenburga -regulacja wysokości <b>Fotel ma posiadać możliwość sprowadzenia do pozycji wyjściowej/siedzącej oraz łóżko i TRB specjalnymi dedykowanymi przyciskami oznaczonymi innym kolorem.</b>	Tak	Tak, Regulacja elektryczna segmentu za pomocą pilota: -oparcia pleców -kąta nachylenia siedziska -oparcia nóg -pozycja Trendelenburga -regulacja wysokości Fotel posiada możliwość sprowadzenia do pozycji wyjściowej/siedzącej oraz łóżko i TRB specjalnymi dedykowanymi przyciskami oznaczonymi innym kolorem.
28	Regulacja wysokości za pomocą siłownika elektrycznego	Tak	Tak, Regulacja wysokości za pomocą siłownika elektrycznego
29	Pilot przewodowy do regulacji ustawienia fotela odporny na zalania stopień ochrony IP 67	Tak	Tak, Pilot przewodowy do regulacji ustawienia fotela odporny na zalania stopień ochrony IP 67
30	Fotel posiada materac wykonany z pianki visco lub poliuretanowej o odpowiedniej twardości pozwalające na wygodne przebywanie pacjenta przez długi okres podczas długotrwałych zabiegów. <b>Materac o grubości min. 9,5cm</b> Materac pokryty skóropodobnym materiałem odpornym na zmywanie oraz środki dezynfekcyjne używane w szpitalu Materac możliwy do zdjęcia i umycia <b>materaca bez dodatkowych narzędzi</b>	Tak	Tak, Fotel posiada materac wykonany z pianki poliuretanowej o odpowiedniej twardości pozwalające na wygodne przebywanie pacjenta przez długi okres podczas długotrwałych zabiegów. Materac o grubości 10 cm Materac pokryty skóropodobnym materiałem odpornym na zmywanie oraz środki dezynfekcyjne używane w szpitalu Materac możliwy do zdjęcia i umycia, demontaż materaca bez dodatkowych narzędzi
31	Materac w części siedziska -oparcie nóg jednolity	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	Tak, Materac w części siedziska i oparcie nóg jednolity
32	Konstrukcja metalowa	Tak	Tak, Konstrukcja metalowa
	Fotel osadzony na kołach o min. średnicy 7,5 cm, z czego min 2 posiadające indywidualną blokadę	Tak	Tak, Fotel osadzony na kołach o średnicy 10 cm, z czego 2 posiadające indywidualną blokadę
33	Podwójne kółka	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	Tak, Podwójne kółka
34	Długość leża w zakresie: 201÷215 cm	Tak Długość w zakresie: 201÷209 cm – 0 pkt 210÷215 cm – 10 pkt	Tak, Długość leża w pozycji max. rozłożonej: 210 cm
35	Szerokość leża (siedziska) min.60 cm	Tak	Tak, Szerokość leża (siedziska) 60 cm
36	Nośność min. 200 kg	Tak Podać nośność w kg	Tak, Nośność 200 kg
37	Tapicerka foteli dostępna min w 5 kolorach do wyboru przez Zamawiającego na etapie podpisania umowy	Tak	Tak, Tapicerka foteli dostępna w 24 kolorach do wyboru przez Zamawiającego na etapie podpisania umowy

Oświadczamy, że w/w oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji. Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty.

Do oferty należy dołączyć firmowe materiały i informacje z parametrami technicznymi (w języku polskim) w których winny być potwierdzone informacje spełniające wymagane parametry graniczne.

**Na załączonych materiałach Wykonawca powinien zaznaczyć fragmenty tekstu potwierdzające spełnienie określonego wymogu. Obok należy wpisać numer wymogu (pozycja z tabeli powyżej, w której Zamawiający opisał wymóg).**