Załącznik nr 2b do SIWZ

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (**zadania 15 – 25**)

Uwagi i objaśnienia dotyczące wszystkich zadań:

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.
2. Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji: nie wcześniej niż 2020), nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego część składowa, wyposażenie, itd. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.

**Zadanie nr 15 – aparat do mierzenia ciśnienia (5 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Dwu przewodowy ciśnieniomierz zegarowy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zamocowania manometru bezpośrednio do mankietu.  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Uchwyt mocujący manometr do mankietu wykonany ze stali nierdzewnej | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Chromowany zawór spustowy wyposażony w system anty kurzowy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Mikro filtry zabezpieczające system pomiarowy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Membrana utwardzana berylem i miedzią  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wytrzymałość membrany testowana do 600 mm Hg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Skala liniowa Ø 50 mm (+/- 2mm), znakowana od 0 do 300 mm Hg, z podziałką co 2 mm | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalny błąd pomiarowy +/- 3 mm Hg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Aparat dostępny z szeroką gamą mankietów, do wyboru przez Zamawiającego | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wyposażenie:- mankiet (do wyboru)- etui  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 16 – podgrzewacz do butelek (5 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | **Uniwersalny podgrzewacz do butelek i słoiczków**  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Trzy tryby działania urządzenia:- tryb typu „butelka” umożliwiający stopniowe rozmrażanie pokarmu i utrzymanie jego temperatury do 10 godzin,- tryb typu „hot” umożliwiający szybkie podgrzanie pokarmu oraz wyparzanie butelek i akcesoriów,- tryb typu „obiadek” pozwalający na utrzymanie pokarmu w wybranej temperaturze do 3 godzin | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dotykowy wyświetlacz elektroniczny | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Urządzenie obsługuje większość typów butelek i słoiczków | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **W zestawie:**- podgrzewacz  - miarka      | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Waga urządzenia: do 750 g | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 17 – balkonik do nauki chodzenia (2 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Chodzik rehabilitacyjny, czterokołowy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Składana rama aluminiowa, lakierowana metodą proszkową | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Hamulce z możliwością blokady | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Cztery koła o średnicy min. 15 cm z możliwością demontażu | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Regulowana wysokość na rączkach | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szerokość całkowita: 61,5 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Zakres regulacji wysokości w rączkach : 77-92 cm, skok regulacji wysokości co 2,5 cm | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Długość: 67 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wysokość siedziska: 52,5 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szerokość siedziska: 36 cm (+/- 1 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalna waga użytkownika: 120 kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 18 – stanowisko do pielęgnacji noworodka (2 kpl.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Stanowisko do pielęgnacji noworodków i niemowląt przeznaczone do zabiegów pielęgnacyjnych. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | System modułowy składający się z kilku elementów. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Moduł 1** – zestaw półek lewostronny.Wykonanie z płyty MDF, kolor wg palety RAL, dwie półki lakierowane wg palety RAL, nóżki o wysokości min. 100 mm z możliwością poziomowania.Wymiary (szer x gł x wys): 250 x 580 x 900 mm (+/- 10 mm)**1 szt. w zestawie.** | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Moduł 2** – wanienka z szafką dwudrzwiowąSzafka wykonana z płyty meblowej laminowanej, front z płyty MDF, lakierowanie na kolory wg palety RAL.Wanienka z laminatu poliestrowo-szklanego, nóżki o wysokości min. 100 mm z możliwością poziomowania.Wymiary (szer x gł x wys): 800 x 580 x 900 mm (+/- 10 mm)**1 szt. w zestawie.** | Tak | Bez punktacji. |  |
|  |  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Moduł 3** – stolik zabiegowy3 szuflady, 1 drzwi jednoskrzydłoweSzafka wykonana z płyty meblowej laminowanej, front z płyty MDF, lakierowanie na kolory wg palety RAL.Blat z laminatu poliestrowo-szklanego, materacyk.Nóżki o wysokości min. 100 mm z możliwością poziomowania.Wymiary (szer x gł x wys): 700 x 580 x 900 mm (+/- 10 mm)**2 szt. w zestawie.** | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 19 – waga niemowlęca (2 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Elektroniczna waga niemowlęca | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Podziałka: 10 g < 10 kg > 20 g  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Czytelny wyświetlacz LCD  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Jednostka miary w kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Masa własna: 2,6 kg (+/- 0,2 kg) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Max zakres pomiarowy: 20 kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szalka i obudowa z wysokogatunkowego tworzywa ABS | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Ściągana szalka do ważenia dzieci w pozycji stojącej lub/i leżącej | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Funkcje: TARA, BMIF, HOLD, Auto-HOLD | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiary wagi: 550 x 155 x 340 mm (+/- 10 mm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Klasa dokładności: III | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesięcy | **Punktowane jako osobny parametr.** |  |
|  | Gwarancja min. 8–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym wymagane przez producenta przeglądy konserwacyjne/techniczne/okresowe w okresie gwarancji – w cenie oferty | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Czas reakcji na zgłoszenie usterki do 48 godzin w dni robocze rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Jako "podjęta naprawa" liczy się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 10 dni roboczych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz./dobę, 365 dni/rok. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem i przeszkoleniem personelu | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie obsługi i minimum jednej osoby z pionu technicznego / z wskazaniem listy przeszkolonych/ w siedzibie zamawiającego z ustaleniem terminu i formy drogą telefoniczną, pisemnie, lub e-mail. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wykaz punktów serwisowych. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 20 –waga niemowlęca ze wzrostomierzem (4 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Elektroniczna waga niemowlęca ze wzrostomierzem | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Podziałka: 5 g < 10 kg > 10 g  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Czytelny wyświetlacz LCD  | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Jednostka miary w kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Masa własna: 3,6 kg (+/- 0,2 kg) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Max zakres pomiarowy: 20 kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wbudowany wzrostomierz w zakresie 35 – 80 cm (podziałka co 1 mm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szalka i obudowa z wysokogatunkowego tworzywa ABS | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Funkcje: TARA, BMIF, HOLD,Auto-HOLD | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Automatyczne przełączanie zakresów ważenia | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiary wagi: 655 x 110 x 315 mm (+/- 10 mm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Klasa dokładności: III | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesięcy | **Punktowane jako osobny parametr.** |  |
|  | Gwarancja min. 8–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym wymagane przez producenta przeglądy konserwacyjne/techniczne/okresowe w okresie gwarancji – w cenie oferty | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Czas reakcji na zgłoszenie usterki do 48 godzin w dni robocze rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Jako "podjęta naprawa" liczy się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 10 dni roboczych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz./dobę, 365 dni/rok. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem i przeszkoleniem personelu | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie obsługi i minimum jednej osoby z pionu technicznego / z wskazaniem listy przeszkolonych/ w siedzibie zamawiającego z ustaleniem terminu i formy drogą telefoniczną, pisemnie, lub e-mail. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wykaz punktów serwisowych. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 21 – waga przenośna - kolumnowa ze wzrostomierzem (1 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Elektroniczna,kolumnowa waga osobowa ze wzrostomierzem | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Podziałka: 50 g < 150 kg > 100 g | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Żeliwna podstawa wyposażona w rolki transportowe | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wyświetlacz z możliwością obracania od strony pacjenta lub lekarza/pielęgniarki | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Jednostka miary w kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Masa własna: 17,5 kg (+/- 0,5 kg) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Max zakres pomiarowy: 300 kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wbudowany wzrostomierz w zakresie do 230 cm | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Funkcje: automatyczne wyłączanie, amortyzacja, TARA, SEND, PRINT, HOLD, Auto-HOLD, funkcja matka/dziecko, Auto-CLEAR, BMI, Pre-TARA | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiary wagi (szer. x wys. x gł.): 360 x 930 x 520 mm (+/- 10 mm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Powierzchnia ważenia (szer. x wys. x gł.): 335 x 80 x 345 mm (+/- 10 mm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Klasa dokładności: III | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesięcy | **Punktowane jako osobny parametr.** |  |
|  | Gwarancja min. 8–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym wymagane przez producenta przeglądy konserwacyjne/techniczne/okresowe w okresie gwarancji – w cenie oferty | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Czas reakcji na zgłoszenie usterki do 48 godzin w dni robocze rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Jako "podjęta naprawa" liczy się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 10 dni roboczych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz./dobę, 365 dni/rok. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem i przeszkoleniem personelu | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie obsługi i minimum jednej osoby z pionu technicznego / z wskazaniem listy przeszkolonych/ w siedzibie zamawiającego z ustaleniem terminu i formy drogą telefoniczną, pisemnie, lub e-mail. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wykaz punktów serwisowych. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 22 – waga stojąca - kolumnowa (1 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Elektroniczna,kolumnowa waga osobowa | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Podziałka: 100 g < 150 kg > 200 g | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Podstawa z wbudowanymi kółkami transportowymi | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wyświetlacz z możliwością obracania od strony pacjenta lub lekarza/pielęgniarki | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Jednostka miary w kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Masa własna: 6,2 kg (+/- 0,2 kg) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Max zakres pomiarowy: 200 kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Funkcje: TARA, HOLD, automatyczne wyłączanie | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Funkcja BMI do podstawowej oceny stanu odżywienia pacjenta | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiary wagi (szer. x wys. x gł.): 295 x 830 x 420 mm (+/- 10 mm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Powierzchnia ważenia (szer. x wys. x gł.): 270 x 75 x 280 mm (+/- 10 mm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Zasilanie akumulatorowe lub za pomocą zasilacza | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Klasa dokładności: III | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesięcy | **Punktowane jako osobny parametr.** |  |
|  | Gwarancja min. 8–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym wymagane przez producenta przeglądy konserwacyjne/techniczne/okresowe w okresie gwarancji – w cenie oferty | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Czas reakcji na zgłoszenie usterki do 48 godzin w dni robocze rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Jako "podjęta naprawa" liczy się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 10 dni roboczych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz./dobę, 365 dni/rok. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem i przeszkoleniem personelu | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie obsługi i minimum jednej osoby z pionu technicznego / z wskazaniem listy przeszkolonych/ w siedzibie zamawiającego z ustaleniem terminu i formy drogą telefoniczną, pisemnie, lub e-mail. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wykaz punktów serwisowych. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 23 – aparat do elektroterapii (1 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Aparat typu combo - elektroterapia i ultradźwieki w jednym | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dwa całkowicie niezależne kanały zabiegowe (możliwość wykonywania równocześnie różnych zabiegów na jednym lub dwóch pacjentach) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Generowane prądy: prąd interferencyjny (dynamiczny, statyczny, jednokanałowy AMF), prądy TENS (symetryczny, asymetryczny, falujący, TENS burst, TENS do terapii porażeń spastycznych), prądy Kotza, rosyjska stymulacja, tonoliza, diadynamiczne (MF,DF,CP,CP-ISO,LP), prądy impulsowe (prostokątny, trójkątny, wg.Leduca, neofaradyczny, wg Traberta), prąd unipolarny falujący, prąd galwaniczny, mikroprądy. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Natężenie maks. pr.interferencyjne, Kotza - 100mA | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Natężenie maks. pr. TENS - 140mA | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Natężenie maks. pr.diadynamiczne, impulsowe - 60mA | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Natężenie maks. pr. Galwaniczny - 40mA | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Tryb przerywany dla prądów unipolarnych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Elektrodiagnostyka z graficzną prezentacją krzywej I/t | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Ultradźwięki: głowica jednoczęstotliwościowa 4cm2, wodoszczelna | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Natężenie maks. fali ultradźwiękowej - 3W/cm2 | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Częstotliwość w trybie pulsacyjnym 16,48,100Hz | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wypełnienie w trybie pulsacyjnym 10, 25, 50, 75 % | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Precyzyjny wskaźnik obciążenia głowicy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Stabilizacja mocy głowicy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość wykonywania terapii skojarzonej | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość podłączenia głowicy do elektrofonoforezy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Tryb programowy i manualny | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Programy zabiegowe wbudowane min. 200 | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Programy użytkownika min. 100 | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Sekwencje zabiegowe wbudowane min.30 | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Opcja definiowania programów ulubionych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Czytelny wyświetlacz graficzny | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wyposażenie standardowe: elektrody do elektroterapii 6x6, elektrody do elektroterapii 7,5x9 | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesięcy | **Punktowane jako osobny parametr.** |  |
|  | Gwarancja min. 8–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym wymagane przez producenta przeglądy konserwacyjne/techniczne/okresowe w okresie gwarancji – w cenie oferty | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Czas reakcji na zgłoszenie usterki do 48 godzin w dni robocze rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Jako "podjęta naprawa" liczy się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 10 dni roboczych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz./dobę, 365 dni/rok. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem i przeszkoleniem personelu | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie obsługi i minimum jednej osoby z pionu technicznego / z wskazaniem listy przeszkolonych/ w siedzibie zamawiającego z ustaleniem terminu i formy drogą telefoniczną, pisemnie, lub e-mail. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wykaz punktów serwisowych. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | Tak, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 24 – wózek siedzący (1 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Wózek siedzący do przewożenia chorych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Składana rama stalowa o konstrukcji krzyżakowej | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Tapicerka w kolorze wybranym przez Zamawiającego | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Podnóżki odchylane i zdejmowane | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Zabezpieczający pas pod łydkami | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szerokość użytkowa siedziska: 50 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szerokość całkowita wózka: 67 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szerokość wózka po złożeniu: 27 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wysokość siedziska od podłogi: 50 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wysokość wózka: 90cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Głębokość użytkowa siedziska: 40cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Odległość siedziska od podnóżka: 35cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Głębokość wózka: 102 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wysokość oparcia: 45 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Tylna kieszonka | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Waga wózka: do 19 kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Koła tylne pompowane, rozmiar 24’’ | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Koła przednie pełne, średnica 20 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Hamulce dociskowe | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dopuszczalne obciążenie: min. 120kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 25 – wózek siedzący wzmocniony (1 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Wózek siedzący do przewożenia chorych | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Składana rama stalowa o konstrukcji krzyżakowej (podwójny krzyżak) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Tapicerka w kolorze wybranym przez Zamawiającego | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Podnóżki odchylane i zdejmowane | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Zabezpieczający pas pod łydkami | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szerokość użytkowa siedziska: 56 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szerokość całkowita wózka: 83 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Szerokość wózka po złożeniu: 45 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wysokość siedziska od podłogi: 50 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wysokość wózka: 92cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Głębokość użytkowa siedziska: 46cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Głębokość wózka: 122 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Tylna kieszonka | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Waga wózka: do 25 kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Koła tylne pompowane, rozmiar 24’’ | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Koła przednie pełne, średnica 20 cm (+/- 2 cm) | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Hamulce dociskowe i postojowy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Dopuszczalne obciążenie: do 225 kg | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak | Bez punktacji. |  |