##### - Załącznik nr 2 do SIWZ

##### Nr sprawy EZ.28.132.2020

# ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH, WARUNKÓW GWARANCJI ORAZ SZKOLEŃ

**Pakiet nr 1**

**Dotyczy: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 214 000 euro na dostawę wyposażenia dla Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii oraz Bloku Operacyjnego Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi w ramach projektu pn: ”*Zwiększenie dostępności i jakości usług zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi poprzez przebudowę modernizację Bloku Operacyjnego, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej Banku Krwi i Pracowni Serologii*".**

**Uwaga:**

Wymogiem jest, aby wartości podane w kolumnie „odpowiedź wykonawcy” były zgodne ze stanem faktycznym oraz danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie przedstawiającym dane techniczne (np. katalog). Zamawiający ma prawo wystąpić do wykonawców o udzielenie dalszych wyjaśnień niezbędnych dla weryfikacji udzielonych odpowiedzi.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opis minimalnych parametrów technicznych** | | | | **Parametry i wartości wymagane/oceniane** | | **PARAMETRY OFEROWANE: Potwierdzenie Wykonawcy**  **TAK lub opis parametrów oferowanych/ podać zakresy/ opisać** |
| **Stół zabiegowy – 2 sztuki** | | | | | | |
|  | Nazwa – Model/typ/numer katalogowy | | PODAĆ | |  | |
|  | Producent | | PODAĆ | |  | |
|  | Kraj pochodzenia | | PODAĆ | |  | |
|  | Rok produkcji min. 2020 | | PODAĆ | |  | |
|  | Klasa wyrobu medycznego | | PODAĆ | |  | |
|  | | | | | | |
|  | Stół do zabiegowo - operacyjny. Napęd główny stołu elektrohydrauliczny. | | TAK | |  | |
|  | Funkcje stołu uzyskiwane przy pomocy siłowników elektrohydraulicznych sterowanych pilotem przewodowym:  - regulacja wysokości  - przechył boczny  - przechył wzdłużny  - poziomowanie blatu przy pomocy jednego przycisku  Pilot wyposażony we wskaźniki diodowe stanu naładowania baterii i przycisk zmiany orientacji ułożenia pacjenta w zależności od zamontowania podgłówka i podnóżków, wyposażony w diodę sygnalizacyjną ładowania baterii z sieci elektrycznej | | TAK | |  | |
|  | Pilot przewodowy z systemem zabezpieczającym przed przypadkowym uruchomieniem funkcji, ulegający dezaktywacji po upływie 30 sekund. | | TAK | |  | |
|  | Przycisk funkcji Trendelenburg wyróżniony kolorem innym niż kolor pozostałych przycisków. | TAK – 10 pkt  NIE – 0 PKT | | |  | |
|  | Dodatkowy sygnał dźwiękowy ostrzegający przed rozładowaniem akumulatora | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt | | |  | |
|  | Zasilanie bateryjne 24 V z urządzeniem ładującym wbudowanym w podstawę stołu | TAK | | |  | |
|  | Długość stołu z blatem min. 2100 mm | TAK | | |  | |
|  | Całkowita szerokość blatu min. 560 mm | TAK | | |  | |
|  | Blat wyposażony w listwy umożliwiające montaż wyposażenia dodatkowego na bokach każdego segmentu | TAK | | |  | |
|  | Osłony kolumny jednolite pozbawione połączeń śrubowych (z wyłączeniem kołnierza na stalowych segmentach teleskopowych) | TAK | | |  | |
|  | Dodatkowy panel sterujący umieszczony z boku kolumny wyposażony w funkcje jak na pilocie. Panel z systemem zabezpieczającym przed przypadkowym uruchomieniem funkcji. | TAK | | |  | |
|  | Zakres regulacji wysokości (z materacem) min. od 700 do 1030 mm | TAK | | |  | |
|  | Zakres regulacji oparcia pleców min. od - 450 do 850 | TAK | | |  | |
|  | Zakres regulacji podgłówka min od - 450 do 450 | TAK | | |  | |
|  | Regulacja przechyłu bocznego min +/- 300 | TAK | | |  | |
|  | Regulacja przechyłu wzdłużnego (pozycja Trendelenburga i anty-Trendelenburga) min +/- 400 | TAK | | |  | |
|  | Zakres regulacji kątowej podnóżków min. od - 900 do 200 | TAK | | |  | |
|  | Podnóżki z możliwością rozchylenia o min. 180° - podnóżki blokowane przy pomocy klamek | TAK | | |  | |
|  | Blat stołu co najmniej 4 - segmentowy składający się z następujących segmentów:  - podgłówek płytowy dwupłaszczyznowy  - segment oparcia pleców  - segment lędźwiowym  - segment nóg jednoczęściowy | TAK | | |  | |
|  | Regulacja segmentów podgłówka, oparcia pleców oraz segmentów nóg z wykorzystaniem sprężyn gazowych ułatwiających płynną bezstopniową regulację segmentami (niedopuszczalna regulacja skokowa) | TAK | | |  | |
|  | Stół wyposażony w zagłówek płytowy dwupłaszczyznowy | TAK | | |  | |
|  | System montażu segmentów oparty na zasadzie sworznia i gniazda oraz docisku śrubą. Rozwiązanie minimalizujące powstawanie i gromadzenie się trudno usuwalnych zanieczyszczeń na elementach połączeń segmentów. | TAK | | |  | |
|  | Dobre własności jezdne stołu dzięki min. 3 kołom jezdnym umieszczonym w podstawie. Podstawa w kształcie litery T lub Y | TAK | | |  | |
|  | System blokowania kół jezdnych przy pomocy 4 wysuwanych stopek gwarantujący pewne blokowanie stołu – stopki z regulacją | TAK | | |  | |
|  | Elementy konstrukcyjne zewnętrzne stołu wykonane ze stali nierdzewnej ewentualnie silikonowe osłony przegubu – nie dopuszcza się obudowy wykonanej z tworzywa oraz konstrukcji z innych materiałów niż stal nierdzewna | TAK | | |  | |
|  | Miękkie materace (bezszwowe) wykonane z pianki poliuretanowej spienionej, odejmowane z blatu stołu. Materace z domieszką aktywnego srebra redukującego bakterie Ecoli i MRSA – dołączyć świadectwo z laboratorium badawczego | TAK | | |  | |
|  | Odległość pomiędzy materacami poszczególnych segmentów blatu nie większa niż 60mm (w przypadku materaca siedziska z wycięciem, odległość liczona od prostych powierzchni płaskich sąsiadujących segmentów) | 250 kg – 0 pkt  > 250 – 10pkt | | |  | |
|  | Dopuszczalne obciążenie dynamiczne min. 250 kg; obciążenie dynamiczne w trybie odwróconym blatu min. 140 kg. | TAK | | |  | |
|  | Maksymalne obciążenie statyczne min. 275 kg | TAK | | |  | |
|  | Masa stołu nie przekraczająca 250 kg | TAK | | |  | |
|  | Konstrukcja blatu przezierna dla promieni RTG | TAK | | |  | |
|  | Wykonywanie zdjęć RTG przy pomocy tacy uniwersalnej umieszczanej i przesuwanej w tunelu w blacie | TAK | | |  | |
|  | Przesuw wzdłużny blatu wynoszący min. 300 mm | 300mm – 0 pkt  > 300 mm – 10 pkt | | |  | |
|  | System ręcznego zwalniania przesuwu wzdłużnego blatu ergonomiczny przy użyciu klamki | TAK | | |  | |
|  | Możliwość zamiany segmentów nóg z podgłówkiem płytowym | TAK | | |  | |
|  | Możliwość uzyskania w stole znacznego wychylenia blatu od kolumny stołu wynoszącego min 1500 mm | TAK | | |  | |
|  | Możliwość montowania na obu bokach blatu przystawki poszerzające powierzchnię części oparcia pleców i segmentu lędźwiowego w celu ułożenia pacjentów bariatrycznych | TAK | | |  | |
|  | Wymagane wyposażenie dodatkowe do stołu:  - podpórka pod rękę na przegubie kulowym z pasami mocującymi i uchwytem jednopozycyjnym – 2 szt. | TAK | | |  | |
| **Warunki gwarancji i szkoleń** | | | | | | |
|  | Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji na dostarczony sprzęt na okres ……. (min. 24) miesięcy, licząc od daty dostawy i uruchomienia sprzętu, o którym mowa w pkt. 1 i podpisania protokołu odbioru. | PODAĆ  *24 miesiące-0pkt*  *Wydłużenie o 6 m-cy tj. do 30 m-cy gwarancji – 10 pkt*  *Wydłużenie o 12 m-cy tj. do 36 m-cy gwarancji – 20 pkt* | | |  | |
|  | Szczegółowe warunki gwarancji zostaną określone w książkach gwarancyjnych urządzenia i winny uwzględniać postanowienia warunków gwarancji, określone w załączniku nr 2 do niniejszej umowy. Książki gwarancyjne zostaną przekazane przez Wykonawcę Zamawiającemu w dniu podpisania protokołu odbioru przedmiotu zamówienia. | TAK | | |  | |
|  | Koszty przeglądów, napraw gwarancyjnych i części podlegających wymianie, dojazdów do Zamawiającego oraz robocizny mające związek z wykonywaniem tych czynności w okresie gwarancyjnym ponosi Wykonawca. | TAK | | |  | |
|  | W okresie gwarancji wszystkie przeglądy techniczne będą wykonywane w ramach zawartej umowy ( min. 2 ), gdzie pierwszy przegląd nie wcześniej niż po roku od instalacji, chyba, że producent wymaga wykonywania przeglądów w innych interwałach czasowych. | TAK | | |  | |
|  | Dopuszcza się dwie naprawy gwarancyjne (będące konsekwencją ukrytej wady produkcyjnej tkwiącej w urządzeniu) tego samego elementu lub podzespołu w okresie gwarancji, po których całe urządzenie zostanie wymienione na nowe. | TAK | | |  | |
|  | Maksymalny czas naprawy gwarancyjnej po przekroczeniu, którego przedłuża się gwarancję o czas przerwy w eksploatacji – 5 dni roboczych. | TAK | | |  | |
|  | W przypadku naprawy urządzenia powyżej 5 dni roboczych wymagane jest wstawienie urządzenia zastępczego tej samej klasy na czas naprawy. | TAK | | |  | |
|  | Zgłoszenia wszelkich awarii dokona upoważniony pracownik Zamawiającego na numer faksu: …………………. lub adres e-mail ......................... Wykonawcy, w formie faksu lub poczty elektronicznej, przy czym Wykonawca zapewnia odbiór zgłoszenia przez całą dobę i przez 365 dni w roku. | TAK/PODAĆ | | |  | |
|  | W razie wystąpienia potrzeby, Zamawiający zwróci się do Wykonawcy z prośbą o sporządzenie wykazu bieżących i okresowych zasad postępowania z urządzeniem w okresie pogwarancyjnym. | TAK | | |  | |
|  | Wykonawca w przypadku wyboru jego oferty zobowiązany jest przeprowadzić szkolenie osób spośród personelu Zamawiającego tj. pracowników zatrudnionych na OITiA w zakresie zapewniającym bezpieczną obsługę przedmiotu zamówienia, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym tj. nie później niż w ciągu 30 dni od daty podpisania protokołu odbioru w następującym wymiarze godzin:   * Personel pielęgniarski – 5 osób po 2 godzinie * Personel lekarski – 5 osób po 2 godzinie   Szkolenia odbędą się w W.W.C.O i T. im. M. Kopernika w Łodzi.  Liczba godzin szkoleniowych ma gwarantować dostateczne przyswojenie wiedzy teoretycznej i praktycznej z zakresu obsługi urządzenia. | TAK | | |  | |