 

**Część nr 10 do SIWZ Załącznik nr 3 do SIWZ**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

**Przedmiot postępowania: Wózek anestezjologiczno - reanimacyjny – 1 szt.**

**Nazwa producenta/Kraj:**

**Typ/model:**

**Rok produkcji: Sprzęt fabrycznie nowy – nieużywany/ min. 2019 r.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych Minimalne wymagania** | **Wymagania Tak/Nie** | **Odpowiedź wykonawcy Tak/Nie Oferowana wartość parametru, opis** | **Punktacja** |
|  | Wózek funkcyjny z kontenerem 4 szufladowym oraz wysuwanym pulpitem | Tak |  |  |
|  | Wózek wykonany w całości ze stali ocynkowanej, malowanej proszkowo | Tak |  |  |
|  | szuflady o wysokościach użytkowych 3x90 mm, 1x290 mm | Tak |  |  |
|  | Konstrukcja kolumnowa | Tak |  |  |
|  | Blat wykonany z tworzywa ABS wymiarach 630x570 mm (+/- 10 mm) z burtami z trzech stron (z tyłu i po bokach) o wysokości 60 mm (+/- 5 mm) | Tak |  |  |
|  | Kontener szufladowy z zamkiem centralnym, wykonany w systemie podwójnej ścianki. | Tak |  |  |
|  | Fronty wykonane z dwóch paneli tworzących kasetę z uszczelką przeciwpyłową. | Tak |  |  |
|  | 3 szuflady płytkie o konstrukcji ramowej, poruszające się na prowadnicach kulkowych o pełnym wysuwie, z mechanizmem samodociągu wyposażone wkłady szufladowe trzypodziałowe wykonane z tworzywa ABS o wymiarach 60x470x80mm | Tak |  |  |
|  | Dolna szuflada głęboka skrzynkowa wykonana z blachy ocynkowana malowana farbą proszkową w kolorze białym poruszająca na prowadnicach kulowych z samodociagiem. | Tak |  |  |
|  | Uchwyt do przetaczania z prawej strony wózka; | Tak |  |  |
|  | Zespół jezdny składający się z 4 kół o średnicy min. 125 mm (2 koła z hamulcem) oraz 4 krążków odbojowych; wszystkie krawędzie zaokrąglone, bezpieczne | Tak |  |  |
|  | Wózek wyposażony dodatkowo: | Tak |  |  |
|  | szyna sprzętowa do zawieszenia wyposażenia wózka | Tak |  |  |
|  | kosz z systemem otwierania kolanowego | Tak |  |  |
|  | Uniwersalny uchwyt z pojemnikiem na zużyte igły | Tak |  |  |
|  | Zestaw dozowników 5 sztuk na materiały opatrunkowo- zabiegowe wraz szyną z min. 2 uchwytami na rękawiczki jednorazowe, dostawianą ze stali kwasoodpornej | Tak |  |  |
|  | **Pozostałe wymagania** |  |  |  |
|  | Deklaracja zgodności lub Wpis lub zgłoszenie do RWM w Polsce | Tak |  |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące | Tak |  | 24 m-ce – 0 pkt. 24 -36 m-cy -5 pkt.  Powyżej 36 m-cy -10 pkt. |

**UWAGA:**

Podane wartości stanowią nieprzekraczalne minimum, którego niespełnienie (brak żądanej opcji) spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu lub potwierdzenia wymaganego parametru/warunku traktowany będzie jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia i skutkować będzie odrzuceniem oferty.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*Pieczątka i podpis osoby umocowanej*

*do reprezentowania Wykonawcy*