Załącznik nr 23 SWZ

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

**Pakiet 22**

1. **Stojak do kroplówek jezdny - nowy**

**Rok produkcji: min. 2025   
Ilość: 10 szt.**

**Typ / Nr fabryczny:** ………………………………………………………………..…………  
 (proszę uzupełnić)

**Model / Marka:** ………………………………………………………………………….……  
 (proszę uzupełnić)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | **Parametry wymagane przez Zamawiającego** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** | **Numer katalogowy** |
|  | | | | | |  |
|  | | Nowy stojak na kroplówkę jezdny, nie używany, wyklucza się urządzenie demo. | | TAK |  |  |
|  | | Tuba wieszaka wykonana z aluminium | | TAK |  |  |
|  | | Posiada 4 wieszaki aluminiowe | | TAK |  |  |
|  | | Plastikowa podstawa z plastikowymi kółkami | | TAK |  |  |
|  | | 5 kółek z hamulcami | | TAK |  |  |
|  | | Regulacja wysokości od min.100 do max 215 cm | | TAK |  |  |
|  | | Średnica podstawy min 55 cm | | TAK |  |  |
|  | | Waga max 3 kg | | TAK |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe** | | | | | |
|  |  | | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |  |
|  |  | | Gwarancja minimum 24 m-ce | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, posiada wszelkie wymagane certyfikaty do zastosowań medycznych i zostanie zainstalowany bez żadnego uszczerbku | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że wyżej wyspecyfikowany przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK |  |  |
|  |  | | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE | TAK |  |  |

1. **Kozetka - nowa**

**Rok produkcji: min. 2025   
Ilość: 4 szt.**

**Typ / Nr fabryczny:** ………………………………………………………………..…………  
 (proszę uzupełnić)

**Model / Marka:** ………………………………………………………………………….……  
 (proszę uzupełnić)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | **Parametry wymagane przez Zamawiającego** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** | **Numer katalogowy** |
|  | | | | | |  |
|  | | Urządzenie nowe, nieużywane. Wyklucza się urządzenie demo. | | TAK |  |  |
|  | | Wykonana z kształtowników stalowych, malowanych proszkowo, leże i wezgłowie pokryte płytą wiórową, obitą pianką poliuretanową i skóropodobnym materiałem zmywalnym | | TAK |  |  |
|  | | bezszwowa i odporna na środki dezynfekujące | |  |  |  |
|  | | Funkcja regulacji kąta pochylenia wezgłowia | | TAK |  |  |
|  | | Uchwyt na prześcieradło | | TAK |  |  |
|  | | Wymiary min. : 1900x600x600 (długość x szerokość x wysokość) | | TAK |  |  |
|  | | **Stopki poziomujące** umożliwiające wypoziomowanie kozetki na nierównych powierzchniach. | | TAK |  |  |
|  | | Długość zagłówka: min. 600 mm | | TAK |  |  |
|  | | Grubość leża: min. 50 mm | | TAK |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe** | | | | | |
|  |  | | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |  |
|  |  | | Gwarancja minimum 24 m-ce | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, posiada wszelkie wymagane certyfikaty do zastosowań medycznych i zostanie zainstalowany bez żadnego uszczerbku | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że wyżej wyspecyfikowany przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK |  |  |
|  |  | | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE | TAK |  |  |

1. **Parawany teleskopowe ścienne - nowe**

**Rok produkcji: min. 2025   
Ilość: 26 szt.**

**Typ / Nr fabryczny:** ………………………………………………………………..…………  
 (proszę uzupełnić)

**Model / Marka:** ………………………………………………………………………….……  
 (proszę uzupełnić)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | **Parametry wymagane przez Zamawiającego** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** | **Numer katalogowy** |
|  | | | | | |  |
|  | | Nowy, nieużywany, teleskopowy parawan ścienny, wykonany w całości ze stali kwasoodpornej w gatunku 0H18N9. Wyklucza się urządzenie demo. | | TAK |  |  |
|  | | Wysięgnik składa się z dopasowanych do siebie, nierozłącznych i wysuwanych teleskopowo czterech elementów rurowych. | | TAK |  |  |
|  | | Wymiary teleskopu:  • długość w stanie złożonym: 700 mm  • długość w stanie rozłożonym: 2000 mm | | TAK |  |  |
|  | | Zakres obrotu parawanu w osi pionowej na sworzniu uchwytu ściennego wynosi 180° | | TAK |  |  |
|  | | Wyposażony w zasłonę zmywalną w min. 3 kolorach do wybory: beżowy, biały i niebieski.  szerokości 220cm i wysokości 150cm. | | TAK |  |  |
|  | | Wymiar zasłonki:   1. szerokość min. 2100 mm 2. wysokość min. 1450 mm | | TAK |  |  |
|  | | Minimum 12 przesuwanych zaczepów do zasłonki. | | TAK |  |  |
|  | | Mocowanie wysięgnika do ściany. Parawan dostarczany jest wraz z kompletem montażowym zawierającym kołki rozporowe ze śrubami oraz maskownice śrub montażowych. | | TAK |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe** | | | | | |
|  |  | | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |  |
|  |  | | Gwarancja minimum 12 m-ce | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, posiada wszelkie wymagane certyfikaty do zastosowań medycznych i zostanie zainstalowany bez żadnego uszczerbku | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że wyżej wyspecyfikowany przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK |  |  |
|  |  | | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE | TAK |  |  |

1. **Parawany teleskopowe jezdne - nowe**

**Rok produkcji: min. 2025   
Ilość: 4 szt.**

**Typ / Nr fabryczny:** ………………………………………………………………..…………  
 (proszę uzupełnić)

**Model / Marka:** ………………………………………………………………………….……  
 (proszę uzupełnić)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | **Parametry wymagane przez Zamawiającego** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** | **Numer katalogowy** |
|  | | | | | |  |
|  | | Nowy teleskopowy parawan jezdny, nieużywany. Wyklucza się wersje demo. | | TAK |  |  |
|  | | **Wysięgnik** ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9, składający się z dopasowanych do siebie, nierozłącznych i wysuwanych teleskopowo czterech elementów rurowych. | | TAK |  |  |
|  | | M**ocowanie** wysięgnika na podstawie jezdnej wykonanej ze stali lakierowanej kwasoodpornej gat. 0H18N9 | | TAK |  |  |
|  | | **Koła** w obudowie stalowej ocynkowanej o średnicy **75 mm**  z blokadą | | TAK |  |  |
|  | | Wymiary teleskopu min: – długość w stanie złożonym: **700 mm** – długość w stanie rozłożonym: **2000 mm** – wysokość parawanu: **1700 mm** | | TAK |  |  |
|  | | Zasłonka zmywalna min. w 3 kolorach do wyboru: beżowy, biały i niebieski. | | TAK |  |  |
|  | | Minimum 12 przesuwanych zaczepów do zasłonki. | | TAK |  |  |
|  | | Podstawa parawanu posiada 4 podgumowane koła kierunkowe (skrętne) o średnicy 75 mm, każde wyposażone w hamulec postojowy (blokadę jazdy), co umożliwia manewrowanie parawanem | | TAK |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe** | | | | | |
|  |  | | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |  |
|  |  | | Gwarancja minimum 12 m-ce | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, posiada wszelkie wymagane certyfikaty do zastosowań medycznych i zostanie zainstalowany bez żadnego uszczerbku | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że wyżej wyspecyfikowany przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK |  |  |
|  |  | | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE | TAK |  |  |

**5. Fotel toaletowy - nowy**

**Rok produkcji: min. 2025   
Ilość: 4 szt.**

**Typ / Nr fabryczny:** ………………………………………………………………..…………  
 (proszę uzupełnić)

**Model / Marka:** ………………………………………………………………………….……  
 (proszę uzupełnić)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | **Parametry wymagane przez Zamawiającego** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** | **Numer katalogowy** |
|  | | | | | |  |
|  | | Urządzenie nowe, nieużywane. Wyklucza się aparat demo. Prysznicowo-toaletowy wózek transportowy. | | TAK |  |  |
|  | | Wykonany z aluminiowej, solidnej, malowanej proszkowo ramy. | | TAK |  |  |
|  | | Posiada oparcie, uchylne podłokietniki umożliwiające łatwe wsiadanie i zsiadanie osobom o obniżonej sprawności ruchowej | | TAK |  |  |
|  | | Siedzisko posiadające pojemnik sanitarny z pokrywką, | | TAK |  |  |
|  | | Uchylne podnóżki | | TAK |  |  |
|  | | 4 obrotowe koła z hamulcami | | TAK |  |  |
|  | | Szerokość całkowita min. 55 cm | | TAK |  |  |
|  | | Szerokość wewnętrzna min. 44 cm | | TAK |  |  |
|  | | Głębokość całkowita min 85 cm | | TAK |  |  |
|  | | Wysokość siedziska od podłoża 49 -57 cm | | TAK |  |  |
|  | | Wysokość całkowita 94 – 102 cm | | TAK |  |  |
|  | | Wymiar siedziska min 43 x 43 cm | | TAK |  |  |
|  | | Obciążenie min. 150 kg | | TAK |  |  |
|  | | Waga max. 12 kg | | TAK |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe** | | | | | |
|  |  | | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |  |
|  |  | | Gwarancja minimum 12 m-ce | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, posiada wszelkie wymagane certyfikaty do zastosowań medycznych i zostanie zainstalowany bez żadnego uszczerbku | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że wyżej wyspecyfikowany przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK |  |  |
|  |  | | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE | TAK |  |  |