

**Zadanie nr 3**  
**Wózek do przewożenia chorych leżących – 1 szt.**

Producent:.....

Nazwa:.....

Typ.....

Model:.....

Rok produkcji:.....

LP	Opis wymaganych parametrów technicznych	Wartość wymagana (graniczna )	Potwierdzić (wpisując „TAK”) i podać oferowany parametr (w przypadku wartości granicznych)
1.	Leże wózka przezierne na całej długości dla promieni RTG. Możliwość dostępu ramieniem C	tak	
2	Szuflada na kasetę RTG przesuwana pod całą długością leża.	tak	
3.	Regulowane oparcie pleców wspomagane sprężyną gazową.	tak	
4	Regulacja wysokości oraz pochylenia Trendelenburga i anty-Trendelenburga za pomocą pedałów umieszczonych po obu stronach wózka. Dodatkowy pedał do ustawienia wózka w pozycji Trendelenburga umieszczony od strony głowy.	tak	
5	Centralny hamulec z dźwigniami umieszczonymi we wszystkich czterech narożnikach.	tak	
6	Od strony stóp odłączana barierka z półką na monitor.	tak	
7	Od strony głowy dwa uchwyty do manewrowania o regulowanej wysokości.	tak	
8	Dwa stojaki do kroplówek – jeden zintegrowany, składany a drugi oddzielny.	tak	
9	Uchwyt na butlę tlenową.	tak	
10	Odbojniki w narożnikach.	tak	
11	Zintegrowane barierki boczne opuszczane do poziomu leża wózka w celu wykonywania poprzecznych zdjęć RTG	tak	
12	Miejsce na rzeczy osobiste pacjenta.	tak	
13	Cztery koła o średnicy ok. 20 cm, odprowadzające ładunki elektrostatyczne, wyposażone w precyzyjne łożyska kulkowe, piąte koło ułatwiające manewrowanie wózkiem.	tak	
14	Wymiary zewnętrzne wózka: - długość całkowita: 210cm (+/- 5 cm) - szerokość całkowita: 75cm (+/- 5 cm)	tak	
15	Wysokość platformy materaca: - minimalna: 55cm (+/- 5 cm) - maksymalna: 95cm (+/- 5 cm)	tak	
16	Regulacje: - pozycja Trendelenburga: 0-12°, ±5° - pozycja anty-Trendelenburga 0-12°, ±5° - kąt segmentu oparcia pleców: 0-87°, ±5°	tak	

17	Bezpieczne obciążenie robocze wózka: max. 250 kg	tak	
20	Materac dwuczęściowy z powierzchnią ślizgową ułatwiający przemieszczanie pacjenta	tak	
21	Gwarancja min. 24 miesiące.	tak	
22	Autoryzowany serwis na terenie Polski.	tak	
23	Dla potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów zaoferowanego sprzętu, należy załączyć do oferty katalogi producenta lub foldery potwierdzające spełnienie oferowanych wymogów.	tak	
24	Najbliższy punkt serwisowy – lokalizacja	Podać nazwę i adres	

***Oświadczamy, że oferowany powyżej sprzęt jest fabrycznie nowy, kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów.***

***Nie spełnienie któregokolwiek z parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.***

.....  
(data i miejscowość)

.....  
(podpis Wykonawcy)