# szpital powiatowy w zawierciu

 42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32 •

e-mail: szpital@szpitalzawiercie.pl

 Zawiercie, dn. 19.07.2016r.

**Dotyczy : postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę**  **łóżek porodowych dla Oddziału Położniczo – Ginekologicznego Szpitala Powiatowego w Zawierciu. Numer postępowania ZP/PN/42/2016 r. Ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w BZP w dniu 11.07.2016 r. pod numerem 129415 – 2016 r.**

W oparciu o art. 38 ust. 4 ustawy prawo zamówień publicznych dokonujemy zmiany treści

specyfikacji istotnych warunków zamówienia **w zakresie Załącznika nr 10 do SIWZ**

 Dyrektor Szpitala

 Powiatowego w Zawierciu

 Anna Pilarczyk - Sprycha

**Załącznik nr 10 do SIWZ**

 ***Tabela wymogów techniczno-eksploatacyjnych/oferowane parametry techniczne***

**„Dostawa łóżek porodowych dla Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala Powiatowego w Zawierciu” znak postępowania ZP/PN/42/2016**

Nazwa urządzenia / model..................................

Producent............................................................

Kraj pochodzenia................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa i opis parametru lub funkcji** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
|  | Nazwa oferowanego sprzętu | Podać |  |
| Producent: | Podać |  |
| Rok produkcji: | 2016 |  |
| Typ: | Podać |  |
|  | Łóżko porodowe przeznaczone dla pacjentek oddziałów położniczo-ginekologicznych zapewniające pobyt pacjentki w czasie porodu, a także w czasie połogu | Tak |  |
|  | Całkowita długość łóżka 1950–2050 mm | Tak |  |
|  | Całkowita szerokość łóżka 1020 mm (+/- 20 mm) | Tak |  |
|  | Wymiary zewnętrzne bez segmentu nożnego: 102x153cm (+/- 20 mm) | Tak |  |
|  | Leże oparte na konstrukcji pantograficznej zapewniającej satbilność łóżka | Tak |  |
|  | Krążki odbojowe na wszystkich rogach leża | Tak |  |
|  | Szczyty łóżka odejmowane, wykonane z tworzywa ABS | Tak |  |
|  | Rama łóżka wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym.  | Tak |  |
|  | Podwozie zabezpieczone tworzywową osłoną bez miejsc trudno dostępnych, gdzie mogą powstać ogniska infekcji | Tak |  |
|  | Wypełnienie leża w segemncie pleców wykonane z odejmowanych wyprasek z tworzywa ABS, umozliwiających szybkie i łatwe czyszczenie ramy łóżka | Tak |  |
|  | 4 podwójne koła z centralną i kierunkową blokadą, o średnicy 150 mm | Tak |  |
|  | Elektryczna regulacja wysokości leża w zakresie od 580 – 900 mm (+/- 20 mm) | Tak, |  |
|  | Manualne ustawienie pozycji reanimacyjnej (CPR) | Tak |  |
|  | Elektryczna regulacja oparcia pleców, w zakresie od 0 do 65 (+/- 5°) | Tak |  |
|  | Prosty i szybki demontaż materaca segmentu nóg | Tak |  |
|  | Elektryczna regulacja funkcji Trendelenburga i Anty-Trendelenburga, w zakresie 16° (+/- 2°) | Tak, |  |
|  | Funkcja manualnego CPR | Tak |  |
|  | Na wyposażeniu dwa piloty: ręczny oraz nożny | Tak |  |
|  | Funkcje elektryczne sterowane za pomocą pilota przewodowego | Tak |  |
|  | Zasilanie bateryjne ze zintegrowanego akumulatora, umożliwiająca pracę podczas braku zasilania zewnętrznego | Tak |  |
|  | Materac pokryty materiałem skóropodobnym ,anty-bakteryjny, zmywalny, paro-przepuszczalny nieprzemakalny, przystosowany do mycia i dezynfekcji | Tak |  |
|  | Grubość materaca (oparcia pleców i części siedziska) : 8cmGrubość materaca części podnóżka: 11,5 cm | Tak |  |
|  | Maksymalna nośność łóżka minimum240 kg  | Tak |  |
|  | Łóżko wyposażone w dwie oddzielne listwy do mocowania dodatkowego wyposażenia. (po jednej na stronę).  | Tak |  |
|  | Poręcze boczne w segmencie oparcia pleców wykonane z ABS. | Tak |  |
|  | Wyposażenie łóżka: podkolanniki x2, wieszak kroplówki x1, uchwyty rąk chromowane x2, uchwyt do pozycji kucznej, kaseta na zdjęcia RTG, Wózek mobilny na akcesoria wózka, **materacyk dla noworodka umiejscowiony w segmencie nożnym, misa ze stali nierdzewnej na płyny fizjologiczne**  | Tak |  |
|  | Szkolenie personelu w zakresie obsługi | Tak |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące | Tak |  |
|  | Dostępność części zamiennych od daty sprzedaży przez okres min. 10 lat | Tak |  |

**Niespełnienie wyżej wyszczególnionych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.**

Dla uznania oferty za ważną Wykonawca winien zaoferować sprzęt spełniający wszystkie wymagane parametry graniczne. Wykonawca jest zobowiązany pod rygorem odrzucenia oferty do załączenia oryginalnych materiałów producenta potwierdzających zaoferowane parametry i konfigurację przedmiotu zamówienia (prospekty lub broszury lub wyciągi z instrukcji lub foldery lub zdjęcia lub inne posiadane dokumenty). Wymienione dokumenty muszą być przedstawione w języku polskim.

Nie spełnienie któregokolwiek z wymaganych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.

Zamawiający nie zezwala na składanie ofert wariantowych.

Oświadczam/-y, że oferowany sprzęt jest kompletny i będzie po dostarczeniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów

Data........................................... …...........................................................................................

 podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy