***Załącznik nr 2a – formularz ofertowy techniczny***

*Dotyczy: postępowania na Zakup wyposażenia dla Oddziału Zakaźnego oraz Psychiatrycznego do zadania pn. „Przebudowa i rozbudowa budynku Oddziału Zakaźnego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie" – znak ZP/2501/26/23*

***Numer pozycji/części: P.3.***

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH)**

Przedmiot przetargu: **Balkonik – szt. 9**

Producent/Firma: ……………………………………………………………………………………………………………….……………………

Urządzenie nazwa typ: ................................................... Rok produkcji: ..............................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry, właściwości, funkcje i inne wymagania wobec urządzenia** | **Wymóg /wartość graniczna** | **Wymagany opis**  **spełnienia wymogu** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie starszy niż 2022 | Tak |  |
|  | **Balkonik- wersja I – szt.5** | Tak |  |
|  | Balkonik (chodzik) 3-funkcyjny: kroczący(4 nóżki) , stały(4 nóżki) lub stały - dwukołowy(2 kółka i 2 nóżki) | Tak |  |
|  | Łatwy mechanizm zmieniania funkcji i blokowania funkcji kroczącej | Tak |  |
|  | Aluminiowa rama - masa całkowita poniżej 3 kg | Tak |  |
|  | Funkcja regulowanej wysokości skokowo co 2,5 cm - zakres regulacji wysokości min. 82,5 do 100 cm | Tak |  |
|  | Dodatkowe wzmocnione połączenie poziome | Tak |  |
|  | Gumowe nasadki na końcu nóżek | Tak |  |
|  | Profilowane uchwyty do rąk | Tak |  |
|  | Kółka przednie o średnicy 12 cm | Tak |  |
|  | Dopuszczalne obciążenie min. 110 kg | Tak |  |
|  | Szerokość wewnętrzna 57-60cm | Tak |  |
|  | **Balkonik- wersja I I– szt.4** | Tak |  |
|  | Rama balkonika składana, wykonana z aluminium | Tak |  |
|  | Koła o średnicy 20 cm. | Tak |  |
|  | Ergonomiczne uchwyty | Tak |  |
|  | Miękkie siedzisko pokryte materiałem odpornym na działanie środków dezynfekcyjnych | Tak |  |
|  | Dwa hamulce, klamki hamulców zamontowane przy uchwytach | Tak |  |
|  | Regulacja wysokości uchwytów | Tak |  |
|  | Regulacja wysokości siedziska | Tak |  |
|  | Uchylna barierka oparcia | Tak |  |
|  | Maksymalne obciążenie: min.120 kg | Tak |  |
|  | Szerokość siedziska: min. 35 cm | Tak |  |
|  | Waga: max 7,5 kg | Tak |  |
| **Inne wymagania** | | | |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej. | Tak |  |
|  | Certyfikaty dopuszczenia do stosowania w medycynie: polskie oraz międzynarodowe | Tak |  |
| **Warunki gwarancji i serwisu** | | | |
|  | Okres gwarancji min.24 miesiące. | Tak |  |
|  | Maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne tego samego elementu lub podzespołu - konieczność wykonania kolejnej naprawy uprawnia do wymiany elementu lub podzespołu na nowy. | Tak |  |
|  | Zapewniony serwis pogwarancyjny | Tak |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych minimum 10 lat | Tak |  |

|  |
| --- |
| Data; kwalifikowany podpis elektroniczny |
|  |