***Załącznik nr 1B do Specyfikacji Warunków Zamówienia z dnia 13 maja 2025 r.***

**Opis przedmiotu zamówienia:**

**Wózek kąpielowy elektryczny – 1 sztuka**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pozycja asortymentowa oraz parametry (funkcje) wymagane (minimalne** | **Wymogi dot. w/w przedmiotu zamówienia** | **Parametry oferowane w/w sprzętu (wypełnia Wykonawca)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | Urządzenie fabrycznie nowe | TAK |  |
| 2 | Wózek prysznicowy na 1 kolumnie, z elektryczną regulacją wysokości i kąta nachylenia oparcia pleców za pomocą zintegrowanych paneli sterujących, znajdujących się z trzech stron wózka | TAK |  |
| 3 | Regulacja wysokości od podłogi do leża w zakresie 605-955mm +/- 5 mm. | TAK Podać |  |
| 4 | Długość całkowita 2005 mm +/-10mm. | TAK Podać |  |
| 5 | Szerokość całkowita regulowana w dwóch szerokościach, pozwalająca na kąpiel również szerszych pacjentów 759 mm; 888 mm, szerokość leża 586 mm | TAK |  |
| 6 | Maksymalny ładunek całkowity (pacjent + woda) 200 kg +/- 5kg | TAK Podać |  |
| 7 | Maksymalna waga pacjenta 182 kg +/- 5 kg. | TAK Podać |  |
| 8 | Elektrycznie regulowane oparcie pleców | TAK |  |
| 9 | Przycisk awaryjnego zatrzymania funkcji elektrycznych w przypadku awarii pilota sterowania | TAK |  |
| 10 | Wózek wyposażony w funkcję zatrzymania obniżania leża przy na potkaniu na przeszkodę | TAK |  |
| 11 | Elastyczna strefa leża składająca się z giętkich elementów leża, które pozwalają rozłożyć nacisk na dolną część pleców i pośladki pacjenta. Oznaczenie elastycznej strefy na materacu pozwalające na jej łatwe zlokalizowanie | TAK |  |
| 12 | Leże wózka lekko pochylone w kierunku odpływu dla lepszego odprowadzenia wody, Lub z możliwością przechylenia platformy o 90˚ | TAK Podać |  |
| 13 | Mechanizm ułatwiający prowadzenie wózka w linii prostej dostępny na 2 kołach znajdujących się po przekątnej względem siebie na 2 końcach wózka | TAK |  |
| 14 | Cztery kółka wyposażone w indywidualne hamulce | TAK |  |
| 15 | Poręcze boczne opuszczane z obu stron wózka | TAK |  |
| 16 | Poręcze z uchwytami dla pacjenta pozwalającymi na jego przytrzymanie się w trakcie przekręcania się na leżu a tym samym umożlwiające bardziej aktywny udział pacjenta w trakcie kąpieli. Na poręczach uchwyt dla słuchawki prysznicowej | TAK |  |
| 17 | Barierki po opuszczeniu chowające się pod leże wózka, co pozwala na bliższe dosunięcie wózka do łóżka i niwelację przerwy między nimi | TAK |  |
| 18 | Leże o zwężonym kształcie na środku, w miejscy przerwy w konstrukcji barierek umożlwiająca opiekunowi pracę bliżej pacjenta i większy zasięg ruchów, co pozwala na lepsze utrzymanie ergonomicznej postawy opiekuna | TAK |  |
| 19 | Materac miękki, nienasiąkliwy, zdejmowany, z odpływem w zestawie z korkiem. Materac montowany na leże za pomocą 2 wypustek wpasowujących się w 2 otwory na leżu | TAK |  |
| 20 | Sygnał dźwiękowy Lub świetlny ostrzegający o niskim poziomie naładowania akumulatora | TAK |  |
| 21 | Poduszka pod głowę | TAK |  |
| 22 | Odłączany wąż odprowadzający wodę. Możliwość skracania węża odpływowego celem jego jeszcze lepszego dostosowania do różnych warunków odprowadzania wody | TAK |  |
| 23 | Uchwyt na wąż odpływowy, który pozwala na podwieszenie węża np. na czas transportu co pozwala na minimalizację ryzyka jego przypadkowego uszkodzenia | TAK |  |
| 24 | Poziom natężenia hałasu max 50 dB | TAK podać |  |
| 25 | Stopień ochrony min. IP24 | TAK podać |  |
| 26 | Minimalny okres gwarancji minimum 36 miesięcy | TAK |  |
| 27 | Instrukcja obsługi w języku polskim | TAK |  |
| 28 | Paszport przedmiotu zamówienia | TAK |  |
| 29 | Certyfikaty / atesty (załączyć) | TAK |  |
| 30 | Autoryzowany serwis gwarancyjny I pogwarancyjny na terenie polski | TAK PODAĆ |  |

**\*Kolumnę nr 4 wypełnia Wykonawca.**

**Wypełniony załącznik do Specyfikacji Warunków Zamówienia stanowi jednocześnie załącznik do Formularza ofertowego.**

**Do oferty należy załączyć katalog/szczegółowy opis sprzętu spełniającego wymagane parametry podane w powyższej tabeli.**

……………………………………………. …….………………………………………………………….

data sporządzenia załącznika (podpis + pieczątka osoby upoważnionej

do Formularza ofertowego do złożenia oferty)