**Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego**

 **PCPR-RPO-MSu-3610/24/19**

**Część 5: Zakup podnośnika transportowego i łóżek rehabilitacyjnych**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**(Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia)**

Nazwa urządzenia: ........................................................................................................

Producent: .....................................................................................................................

Kraj pochodzenia: ..........................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Minimalne parametry** | **Kryteria** | **Parametry oferowane** TAK/NIE (wpisać) |
|  I. Parametry techniczne podnośnika transportowego: |
| 1. | Jezdny podnośnik transportowy dla osób niepełnosprawnych o napędzie elektrycznym fabrycznie nowe, rok produkcji 2019 – **1 szt.** | Bez punktacji |  |
| 2. | Regulowana podstawa zapewniająca pełną stabilność i bezpieczeństwo korzystającego o wymiarach powierzchni jezdnej nie większej niż 55x113 cm | Bez punktacji |  |
| 3.  | Hamulec w postaci blokady tylnych kółek | Bez punktacji |  |
| 4. | Niska wysokość podstawy jednej | Bez punktacji |  |
| 5. | Maksymalna pozycja ramienia od podłoża: min 1630 mm | Bez punktacji |  |
| 6. | Minimalna pozycja ramienia od podłoża: 720 mm | Bez punktacji |  |
| 7. | Dopuszczalne obciążenie: min. 150 kg | Bez punktacji |  |
| 8. | Zakres pracy ramienia: 65cm – 155 cm | Bez punktacji |  |
| 9. | Obrotowe ramię | Bez punktacji |  |
| 10. | W wyposażeniu – mata unosząca z podparciem głowy | Bez punktacji |  |
|  II. Parametry techniczne łóżka rehabilitacyjnego: |
| 1. | Łóżko rehabilitacyjne fabrycznie nowe, rok produkcji 2019 – **2 szt.** | Bez punktacji |  |
| 2. | Elektrycznie sterowane za pomocą pilota | Bez punktacji |  |
| 3. | Składane do transportu i przechowywania | Bez punktacji |  |
| 4. | Wyposażone w podnoszone/opuszczane barierki boczne | Bez punktacji |  |
| 5. | Wyposażone w wysięgnik z uchwytem | Bez punktacji |  |
| 6. | Wyposażone w kółka | Bez punktacji |  |
| 7. | Płynna regulacja wysokości leża na pilota, | Bez punktacji |  |
| 8. | Płynna regulacja kąta nachylenia wezgłowia na pilota, | Bez punktacji |  |
| 9. | Płynna regulacja kąta nachylenia segmentu uda na pilota, | Bez punktacji |  |
| 10. | Manualna regulacja kąta nachylenia segmentu łydki, | Bez punktacji |  |
| 11. | Regulacja wysokości łóżka | Bez punktacji |  |
| 12. | Niezabudowane siłowniki | Bez punktacji |  |
| 12. | Maksymalne obciążenie – waga użytkownika do 175 kg | Bez punktacji |  |
| ***Warunki gwarancji i serwisu:*** |
| 1. | Długość udzielanej gwarancji – minimum 24 miesiące od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego bez zastrzeżeń | G:Długość udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia:- 36 miesięcy i dłużej: – 10 pkt - w przedziale od 25 miesięcy do 35 miesięcy – otrzyma 5 pkt 24 miesiące – otrzyma 0 pktZamawiający zastrzega że długość udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia musi być liczbą całkowitą wyrażoną w miesiącach nie mniejszą niż 24. Oferta z długością udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia krótszą niż 24 miesiące zostanie odrzucona. | Proszę podać wartość…………….. |
| 2. | Autoryzowany serwis na terenie Polski | Bez punktacji |  |
| 3. | W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy techniczne zgodnie z wymogami producenta /potwierdzone protokołem sprawności i wpisem w paszporcie technicznym/ oraz w ostatnim miesiącu trwania gwarancji – min. 1 raz na rok | Bez punktacji |  |
| 4. | Czas naprawy sprzętu w ramach gwarancji: do 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia.W przypadku braku usunięcia awarii pow. 10 dni roboczych, Wykonawca ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu aparat zastępczy o parametrach nie gorszych niż aparat naprawiany (w przeciwnym przypadku zostanie nałożona kara przewidziana w umowie).Czas naprawy w każdym przypadku nie przekroczy 14 dni roboczych. | Bez punktacji |  |

…………………….., dnia ………………… …………………………………..

 Pieczątka i podpis Oferenta