

Załącznik nr 4b do SWZ

Zamawiający:
Miejski Dom Pomocy Społecznej „Złota Jesień”
w Świętochłowicach,
ul. Emanuela Imieli 12,
41-605 Świętochłowice

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 1. Kod CPV (główny):** 33000000-0 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała
Kody CPV dodatkowe: 33193000-9, 33196000-0.
- 2.** Przedmiotem zamówienia jest *„Zakup i dostawa łóżek elektrycznych, szafek przyłóżkowych i foteli kąpielowych dla Miejskiego Domu Pomocy Społecznej „Złota Jesień” w Świętochłowicach*

CZĘŚĆ II – fotel kąpielowo - toaletowy jezdny

Przedmiotem jest dostawa fabrycznie nowych foteli kąpielowo - toaletowych jezdnych, przeznaczonych do mycia, transportu oraz podparcia osób o ograniczonej samodzielności, z elektryczną regulacją wysokości oraz wyposażeniem podstawowym.

1. Fotel kąpielowo - toaletowy jezdny x 3 szt:

- 1) konstrukcja jezdna z napędem, z możliwością użytkowania w środowisku mokrym (prysznic),
- 2) regulacja wysokości w zakresie umożliwiającym bezpieczne transfery i mycie min. 35cm – elektryczna lub elektryczno-hydrauliczna,
- 3) sterowanie elektryczne przyciskiem/pilotem w zakresie transportu, nachylenia siedziska i oparcia,
- 4) kąt odchylenia: w zakresie nie mniejszym niż 20°,
- 5) zagłówek regulowany w wielu pozycjach,
- 6) siedzisko z otworem higienicznym i wkładką zamykaną lub podobne rozwiązanie ułatwiające mycie,
- 7) ergonomiczne oparcie, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych,
- 8) podłokietniki odchylane lub zdejmowane,
- 9) podnóżki regulowane lub odczepiane,
- 10) minimum 4 koła jezdne, w tym min. 2 z blokadą,
- 11) udźwig min. 140kg,
- 12) stopień ochrony: min. IPX6 – całkowite zabezpieczenie przed strumieniem wody płynącej z różnych kierunków z wydajnością do 100 litrów na minutę,
- 13) szerokość fotela: 50 – 65 cm,
- 14) szerokość siedziska: nie mniej niż 44 cm,
- 15) konstrukcja odporna na korozję oraz środki dezynfekcyjne, zapobiegająca przedostawaniu się wody do wnętrza,
- 16) pojemność akumulatora umożliwiająca co najmniej 80 cykli podnoszenia na jednym ładowaniu,
- 17) wyrób medyczny oznakowany znakiem CE, zgodny z Rozporządzeniem MDR,
- 18) urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, rok produkcji nie starszy niż 2025.

Wyposażenie:

- 1) akumulator i ładowarka,
- 2) pilot sterujący elektryczną regulacją,
- 3) pojemnik sanitarny z pokrywką lub równoważny,
- 4) deklaracja zgodności CE,
- 5) karta gwarancyjna,
- 6) instrukcja obsługi w języku polskim.

Dodatkowe wymagania związane z przedmiotem zamówienia:

1. Zamawiający wymaga:

- a) dostawy fabrycznie nowego, tzn. nieużywanego przed dniem dostarczenia, z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu poprawnej pracy, pochodzącego z oficjalnych kanałów dystrybucyjnych producenta, zapewniających w szczególności realizację uprawnień gwarancyjnych sprzętu oraz wyposażenia w wyżej wymienionym zakresie wraz z ich transportem (wniesieniem) do miejsca wskazanego w siedzibie Zamawiającego,
- b) dostarczenia wraz z zamówieniem wymaganej do obsługi instrukcji w języku polskim,
- c) dostarczenie dokumentacji technicznej, użytkowej związanej z przedmiotem zamówienia, dostarczenie wraz z zamówieniem dokumentów gwarancyjnych wystawionych przez producenta, a także wszelkich niezbędnych do prawidłowego działania przewodów, kabli, złącz, itd. (jeżeli są wymagane do prawidłowego działania produktu),
- d) jednorazowego szkolenia personelu Zamawiającego z obsługi urządzeń, w dniu uruchomienia, w języku polskim,
- e) ustalenia dnia i godziny dostawy przedmiotu zamówienia.

2. Braki w dostawie

- a) Dostarczony przez Wykonawcę towar, który będzie niezgodny z opisem przedmiotu zamówienia uznaje się za brakujący,
- b) W przypadku stwierdzenia, że Wykonawca dostarczył towar uszkodzony lub nie dostarczył go, zobowiązany jest do dostarczenia go na własny koszt w terminie do 3 dni roboczych do siedziby Zamawiającego.

3. Należność realizowana będzie przelewem na konto Wykonawcy na podstawie **faktury wystawionej po zakończonej dostawie oraz uruchomieniu urządzeń. Termin płatności na fakturze będzie wynosił minimum 14 dni** od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury.

4. Wykonawca zobowiązany jest wyznaczyć osobę/osoby prowadzące nadzór wewnętrzny nad realizacją umowy oraz do bezpośredniego kontaktowania się z Zamawiającym.

(-) **Monika Szewczyk**

.....

Dyrektor

**Miejskiego Domu Pomocy Społecznej
„Złota Jesień” w Świętochłowicach**