**Pas do stabilizacji miednicy - 2 szt.**

##### ZESTAWIENIE PARAMETRÓW

***Uwaga! Szczegółowy opis wypełnienia niniejszego załącznika znajduje się w Rozdz. X, pkt. 2 SIWZ.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Wykonawca/Producent | Podać |  |
| 2 | Nazwa i typ | Podać |  |
| 3 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 4 | Rok produkcji nie starszy niż 2017 r. | Podać |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PARAMETRY** | PARAMETRY GRANICZNE | Oferowane parametry(podaje Wykonawca) |
|
|  | Pas służący do stabilizacji obręczy biodrowej u pacjentów z podejrzeniem złamań lub pęknięć kości miednicy  | Tak |  |
|  | Konstrukcja umożliwiająca założenie pasa przez jedną osobę | Tak |  |
|  | Zapewnienie jednoczesnej i obustronnej kompresji obu talerzy biodrowych w trakcie spinania pasa. | Tak |  |
|  | Konstrukcja pasa dwuczęściowa. Jedna część stanowiąca pas główny, druga część doczepiana do pasa głównego za pomocą mocowania typu rzep. | Tak |  |
|  | Możliwość wykonania naciągu w sposób równomierny przy wykorzystaniu jednej ręki | Tak |  |
|  | Wszystkie zapięcia pasa wykonane z taśm typu rzep | Tak |  |
|  | System naciągu pasa realizowany przez system min 10 równolegle rozłożonych bloczków oraz jednego uchwytu ciągnącego linkę zaciskową | Tak |  |
|  | Jeden rozmiar pasa pasujący do wszystkich grup wiekowych pacjentów | Tak |   |
|  | Wymiary minimalne pasa:* długość: 140cm (+/- 5cm)
* szerokość: 20cm (+/- 2cm)
 | Tak |   |
|  | Brak elementów metalowych w konstrukcji. W 100% przenikliwy dla promieni X, kompatybilny ze środowiskiem CT i MRI | Tak |   |

***WARUNKI GWARANCJI I SERWISU***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Warunki gwarancji i serwisu** | **Warunek graniczny** | **Oferowane warunki (podaje Wykonawca)** |
| 1 | Pełna obsługa serwisowa napraw oraz przeglądy okresowe - konserwacje (wraz z elementami wymienianymi – nie określanymi w instrukcji obsługi jako elementy zużywalne) w okresie gwarancji dokonywane przez autoryzowany serwis producenta, wliczone w cenę zamówienia bez żadnych limitów np. ilość godzin pracy, itp. | TAK |  |
| 2 | Czas usunięcia usterki/awarii od momentu przyjęcia zgłoszenia | max. 4 dni kalendarzowe |  |
| 3 | W przypadku, gdy czas naprawy przekroczy 4 dni kalendarzowe - Wykonawca jest zobowiązany na własny koszt do dostarczenia urządzenia zastępczego - takiego samego typu - na czas trwania naprawy. Zamawiający nie ponosi z tego tytułu ewentualnych dodatkowych kosztów | TAK |  |
| 4 | W przypadku awarii - naprawa w siedzibie Zamawiającego, w przypadku braku możliwości naprawy w siedzibie Zamawiającego wszelkie koszty transportu ponosi Wykonawca | TAK |  |
| 5 | Przedłużenie okresu gwarancji o każdorazowy czas przestoju  | TAK |  |
| 6 | Minimalna liczba napraw powodująca wymianę tego samego elementu lub podzespołu na nowy: dopuszczamy 2-krotną naprawę, w przypadku 3-ciego uszkodzenia - wymiana elementu lub podzespołu na nowy | TAK |  |
| 7 | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych i wyposażenia | min. 10 lat od daty dostawy  |  |
| 8 | Serwis pogwarancyjny na terenie Polski – wskazać przeznaczony dla Zamawiającego (najbliższy) punkt napraw pogwarancyjnych (adres, telefon, e-mail) | Podać |  |