Příloha č. 3 - Technická specifikace

**Vyplněná příloha č. 3 tvoří nedílnou součást nabídky účastníka zadávacího řízení.**

**Název části veřejné zakázky: Mobilní operační stůl**

Část veřejné zakázky: 11

**Podrobnosti předmětu veřejné zakázky (technické podmínky)**

Zadavatel požaduje dodávku nových, nepoužitých přístrojů a jejich částí. Nepřipouští možnost dodávky repasovaných přístrojů nebo jejich částí.

Zadavatel v případech, kdy u parametrů v technické specifikaci není stanoven min./max. rozsah nebo min. či max. hodnota připouští použít pro splnění parametru obecné pravidlo odchylky +/- 10 % od zadaných parametrů. Musí však být dosaženo naplnění požadovaných medicínských výkonů.

Dodavatel vyplní tabulku níže v pravém sloupci „Splněno ANO / NE“. V úvodu pravého sloupce dodavatel **vybere ANO nebo NE podle toho, zda nabízený přístroj** (zařízení, zboží) **komplexně splňuje požadavky zadavatele**. Také u každého řádku, ve kterém je zadavatelem stanoven a požadován konkrétní parametr, dodavatel v příslušném pravém sloupci doplní ANO nebo NE, zda je požadavek splněn a napíše konkrétní nabízený parametr (je-li to možné).

Pokud v této části tabulky uvede dodavatel v pravém sloupci „NE“, bude vyloučen ze zadávacího řízení. Jedná o požadavek zadavatele absolutní a musí být splněn. To platí i v případě, pokud některý parametr nebude vyhovovat nebo nebude objasněn.

**Technická specifikace\***

***Dodavatel vyplní zvýrazněná pole***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mobilní operační stůl pro gynekologickou operativu** | | | | |
| **Výrobce** | |  | | |
| **Typ / Model** | |  | | |
| **Záruka v měsících (min. 24 měsíců)** | |  | | |
| **Počet ks** | | **1** | | |
| Cena v Kč bez DPH za 1 kus | |  | | |
| Cena v Kč bez DPH celkem za počet kusů | |  | | |
| DPH v Kč celkem samostatně | |  | | |
| Cena v Kč včetně DPH celkem | |  | | |
| **Základní vlastnosti přístroje** | | | | |
| **Číslo** | **Specifikace** | | **ANO / NE**  **Konkrétní specifikace / hodnota\*\*** | **Kde je uvedeno v technickém popisu (např. strana v katalogu, prospektu, příslušná část produktového listu apod.)** |
| 1.1 | Mobilní operační stůl s pevnou operační deskou, dělenou na min. 6 dílů  - hlavový díl s dvojitou aretací,  - zádový díl,  - nožní díl dělený – dvoudílný, roztažitelný, vyklánění do „U“ a „V“ tvaru. | |  |  |
| 1.2 | Pracovní deska:   * deska plně RTG transparentní, * max. šířka desky s eurolištami 590 mm, * možnost oboustranného sestavení desky (záměna zádového segmentu za nožní a naopak). | |  |  |
| 1.3 | Longitudinální posun pracovní desky min. 300 mm. | |  |  |
| 1.4 | Hlavový segment stolu má kloubovou stavitelnost. | |  |  |
| 1.5 | Základna včetně podvozku z ocelové litiny nebo nerezové oceli; pro zajištění komfortního přístupu operatéra k pacientovi požadavek na konstrukci podvozku tak, aby podvozek byl v místě napojení k základně stejně široký jako základna stolu nebo podvozek byl v místě napojení širší než základna, avšak při zachování komfortního přístupu operatéra k pacientovi vykrojením podvozku. | |  |  |
| 1.6 | Akumulátory s kapacitou na týden běžného provozu. | |  |  |
| 1.7 | Spojování jednotlivých sekcí desky pomocí jednoduchých západek (s výjimkou podložek hlavy se nepřipouští používání dotahovacích šroubů apod.). | |  |  |
| 1.8 | Polstrování operačního stolu:   * komfortní, zabraňující vzniku proleženin, * snadno odnímatelné a čistitelné, * antistatická úprava, * minimální výška polstrování 80 mm. | |  |  |
| 1.9 | Maximální nosnost stolu (pacient + příslušenství) minimálně 450 kg. | |  |  |
| 1.10 | 4 dvojitá kolečka pro lepší rozložení hmotnosti stolu a tím nižší zátěž pro podlahu. | |  |  |
| 1.11 | Aretace stolu spuštěním základny na podlahu – rozložení hmotnosti stolu na větší plochu, nižší zátěž pro podlahu, maximální stabilita stolu při použití  nebo  funkcionalita, která zajišťuje plnou stabilitu stolu např. elektronické vysunutí čtyř stabilizačních válců umístěných mezi dvojitými kolečky, nebo aretačních kolíků spuštěných na podlahu, čímž dojde k nadzvednutí stolu tak, že během zákroku stojí stůl na stabilizačních válcích či aretačních kolících a to s garancí 100% stability při všech operačních výkonech a se zajištěním nosnosti ve všech polohách a polohách v zatížení. | |  |  |
| 1.12 | Elektrické polohování:   * nahoru/dolu, * Trendelenburt/antiTrendelenburg, * laterální náklony, * zádová sekce, * nožní segmenty vertikálně stavitelné, * podélný posun. | |  |  |
| 1.13 | Elektronické ovládání stolu, možnost připojení infračerveného, kabelového a nožního ovladače. | |  |  |
| 1.14 | 1ks Bezdrátový dálkový ovladač. Dodání včetně dokovací stanice nebo včetně kabelu pro nabíjení ze stolu.  1ks kabelový ovladač. | |  |  |
| 1.15 | Stůl musí být výškově stavitelný v rozsahu min. 600–1050 mm (bez polstrování). | |  |  |
| 1.16 | Zabudovaný záložní ovladač v boku základny (musí být zajištěn neomezený přístup k ovladači) operačního stolu s indikací stavu baterie. | |  |  |
| 1.17 | Deska stolu musí umožnit nastavení do polohy vsedě. | |  |  |
| 1.18 | Minimální rozsah laterálního náklonu ±20°. | |  |  |
| 1.19 | Elektrické nastavení – pohyb základního zádového segmentu v rozsahu min. +70°/-40°. | |  |  |
| 1.20 | Elektrické nastavení – rozsah polohy trendelenburg/antitrendelenburg min. ± 25°. | |  |  |
| 1.21 | Minimální rozsah flex pozice – minimálně ±40°. | |  |  |
| 1.22 | Minimální rozsah elektricky stavitelných podložek nohou min. 80°/-90°. | |  |  |
| 1.23 | Podélný posun min. 300 mm. | |  |  |
| **Příslušenství** | | | | |
| 1.24 | 1x podložka ruky anesteziologická stavitelná | |  |  |
| 1.25 | 1x podložka ruky anesteziologická | |  |  |
| 1.26 | 2x fixace ruky (úchytka zápěstí) | |  |  |
| 1.27 | 1x infuzní stojan na upínání ke stolu | |  |  |
| 1.28 | 2x nastavitelný fixační pás na tělo pacienta, fixační pás na nohy, fixační pás na shauty | |  |  |
| 1.29 | 1x anesteziologický rám | |  |  |
| 1.30 | 1 pár ramenní podpěry pro eurolištu | |  |  |
| 1.31 | 2x boční zarážka stavitelná stranově i výškově | |  |  |
| 1.32 | 2x rameno k boční zarážce | |  |  |
| 1.33 | 1 pár mechanické (gynekologické) shauty včetně upínacích svorek | |  |  |
| 1.34 | 1 pár tzv. „amerických botiček“ | |  |  |
| 1.35 | 1x odpadový set s odtokem propojitelný s operačním stolem | |  |  |
| 1.36 | 1x hlavový díl s dvojitou artikulací pro záklon hlavy | |  |  |
| 1.37 | gelové podložky – pod hlavu (kroužek), pod tělo, ruku, nohy, lýtka, paty, pod kolena | |  |  |
| 1.38 | 1x prodlužující pánevní díl s gynekologickým výřezem | |  |  |
| 1.39 | 1x vozík na příslušenství | |  |  |
| 1.40 | Dodání veškerých pomůcek a nástrojů, potřebných k upínání požadovaného příslušenství (dodání dostatečného množství upínacích svorek pro bezpečné napojení veškerého příslušenství operačního stolu). | |  |  |
| **Ostatní požadavky** | | | | |
| 1.41 | Napájení 230V/50Hz | |  |  |

**\*** *Pokud se kdekoliv v zadávacích podmínkách vyskytne požadavek nebo odkaz na obchodní firmy, názvy nebo jména a příjmení, specifická označení zboží a služeb, které platí pro určitou osobu, popřípadě její organizační složku za příznačné, patenty na vynálezy, užitné vzory, průmyslové vzory, ochranné známky nebo označení původu, je účastník oprávněn navrhnout i jiné, kvalitativně a technicky obdobné řešení, které musí splňovat technické a funkční požadavky zadavatele uvedené v zadávacích podmínkách, neboť se jedná pouze o vymezení požadovaného standardu.*

*\*\* Dodavatelé uvedou kromě informace o splnění požadavku i konkrétní hodnotu požadavku tam, kde je to z povahy požadavku možné.*

**Doplňující informace:**

* v rámci záruky budou BTK prováděny zdarma
* klasifikační třída zdravotnického přístroje: …………… (doplní dodavatel)
* uveďte nároky na kalibraci, validaci případně jiná metrologická ověření a jejich četnost (pokud přístroj tyto úkony nevyžaduje, uveďte to také): …………… (doplní dodavatel)