Příloha č. 2 - Technická specifikace

**Vyplněná příloha č. 2 tvoří nedílnou součást nabídky účastníka zadávacího řízení.**

**Název části veřejné zakázky: Gynekologický vyšetřovací stůl elektrický**

Část veřejné zakázky: 2

**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). V posledním sloupci tabulky dodavatel uvede odkaz (např. stranu v katalogu, v návodu k obsluze, …), kde v nabídce zadavatel dohledá a ověří si požadovaný parametr.

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***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gynekologický vyšetřovací stůl elektrický** | | | | |
| **Výrobce** | |  | | |
| **Typ / Model** | |  | | |
| **Záruka v měsících (min. 24 měsíců)** | |  | | |
| **Počet ks** | | **2** | | |
| 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 | Stabilní a jednoduše čistitelná konstrukce křesla. | |  |  |
| 1.2 | Křeslo je pojízdné a elektricky polohovatelné (výška a sklon). | |  |  |
| 1.3 | Zdvih ložné plochy pomocí elektromotoru v minimálním rozsahu 650 až 995 mm. | |  |  |
| 1.4 | Plně elektricky nastavovatelná ložná plocha. | |  |  |
| 1.5 | Zádový díl, pánevní díl a nožní opěry jsou polohovatelné nezávisle pomocí elektromotoru. | |  |  |
| 1.6 | Úhel nastavení Trendelenburgovi polohy min. 12o. | |  |  |
| 1.7 | Šíře ložné plochy min. 595 mm. | |  |  |
| 1.8 | Odnímatelný pánevní díl pro snadné čištění a výměnu. | |  |  |
| 1.9 | Antibakteriální bezešvé polstrování. | |  |  |
| 1.10 | Barva potahu je oranžová.\*\* | |  |  |
| 1.11 | Nožní a ruční ovladač. | |  |  |
| 1.12 | Paměť na min. 4 vyšetřovací polohy. | |  |  |
| 1.13 | Celkový rozměr křesla nesmí přesáhnout délku 2000 mm a šířku 800 mm. | |  |  |
| 1.14 | Nosnost křesla min. 180 kg. | |  |  |
| 1.15 | Možnost připojení světla ke stolu. | |  |  |
| 1.16 | Připojení k elektrické síti 230 V/50 Hz, síťový kabel dle EU o délce min. 3 m, zemnící kabel min. 5 m. | |  |  |
| **Příslušenství** | | | | |
| 1.17 | Výsuvná odpadní miska (nejlépe nerezová) o objemu min. 2,5 l. | |  |  |
| 1.18 | Podpěry nohou s integrovanou stehenní opěrou (1 pár) nebo typu Goepel (1 pár)\*. | |  |  |
| 1.19 | Podhlavník (1 ks). | |  |  |
| 1.20 | Opěrky rukou. | |  |  |
| 1.21 | Držák hygienického papíru integrovaný v zádovém dílu. | |  |  |
| 1.22 | Hygienická papírová rolka (1 ks). | |  |  |
| 1.23 | Snímatelné hygienické PVC krytí pánevního dílu a nožních podpěr, umožňuje-li to konstrukční řešení | |  |  |
| 1.24 | Antistatická pojezdová kolečka s centrální brzdou pro snadnou manipulaci. | |  |  |
| 1.25 | Integrovaná zásuvka pro připojení kolposkopu. | |  |  |
| 1.26 | Boční eurolišta o délce min. 150 mm | |  |  |

**\*** *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.*

*\*\* Dodavatel je oprávněn nabídnout i jinou barvu potahu, nicméně před dodáním zboží je dodavatel povinen umožnit zadavateli, výběr barvy potahu dle aktuálního vzorníku dodavatele.*

**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)