**\* niewłaściwe skreślić lub usunąć**

**\*\* podać parametry oferowanego sprzętu/urządzenia**

Zamawiający informuje, że tam, gdzie w SIWZ opisał przedmiot zamówienia przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego Wykonawcę, co mogłoby doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych Wykonawców lub produktów, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne opisywanym pod warunkiem, że będą one o nie gorszych właściwościach i jakości. Tam, gdzie Zamawiający opisał przedmiot zamówienia przez odniesienie do norm, europejskich ocen technicznych, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, Zamawiający wskazuje, że dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisywanym przez Zamawiającego, jest obowiązany wykazać w złożonej ofercie, że oferowane przez niego dostawy, usługi spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.

# Szyny systemowe – 22 szt.

Nazwa oferowanego urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Typ/model urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Rok produkcji: ………………………………………..\*\*

Kraj pochodzenia: ………………………………………..\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametr wymagany** | **Wartość parametru** | **Parametr oferowany** |
|  | Szyna instrumentalna wykonana z profilu ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Przekrój szyny | Min. 10x25 mm | …………….\*\* |
|  | Kompletna z zamocowaniami | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Długość szyny | Min. 2 m lub 2x1 m | …………….\*\* |
|  | Gwarancja | Min. 24 miesiące | Zgodnie z oświadczeniem w Formularzu ofertowym |

# Panel przyłóżkowy 2xT, 2xSP, 2xV – 6 szt.

Nazwa oferowanego urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Typ/model urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Rok produkcji: ………………………………………..\*\*

Kraj pochodzenia: ………………………………………..\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametr wymagany** | **Wartość parametru** | **Parametr oferowany** |
|  | Panel 1-stanowiskowy typ poziomy | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Długość | Min. 2 m | …………….\*\* |
|  | Belka główna i pokrywy kanału elektrycznego oraz gazowego wykonane z profili aluminiowych malowanych proszkowo w wybranym kolorze RAL | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Zakończenia paneli wykonane z aluminium malowane proszkowo w wybranym kolorze RAL | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gniazdo 230V  | Min. 6 szt. | …………….\*\* |
|  | Gniazdo RJ12/RJ45  | Min. 1 szt. | …………….\*\* |
|  | Gniazdo słuchawkowe | Min. 1 szt. | …………….\*\* |
|  | Gniazdo i manipulator systemu przywoławczego z wytłoczonym napisem SOS w języku Braille’a | Min. 1 szt. | …………….\*\* |
|  | Oświetlenie miejscowe i nocne LED (załączane również z łącznika na panelu) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Źródła światła w postaci modułów LED | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Oświetlenie miejscowe o strumieniu świetlnym min 2200 lm | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Bolec ekwipotencjalny  | Min. 3 szt. | …………….\*\* |
|  | Gazy medyczne: 2 x tlen, 2 x sprężone pow., 2 x próżnia | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gniazda elektryczne i punkty poboru gazów medycznych i próżni w pozycji prostopadłej do podłogi | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Dokumenty:- deklaracja zgodności producenta (panel wykonany zgodnie z PN EN 11197 lub normą równoważną) – dołączyć do oferty- CE jednostki notyfikowanej (dołączyć do oferty)- wizualizacja/karta katalogowa ilustrująca proponowane rozwiązanie (dołączyć do oferty) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gwarancja | Min. 24 miesiące | Zgodnie z oświadczeniem w Formularzu ofertowym |

# Panel przyłóżkowy 1xT, 1xSP, 1xV – 12 szt.

Nazwa oferowanego urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Typ/model urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Rok produkcji: ………………………………………..\*\*

Kraj pochodzenia: ………………………………………..\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametr wymagany** | **Wartość parametru** | **Parametr oferowany** |
|  | Panel 1-stanowiskowy typ poziomy | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Długość | Min. 2 m |  |
|  | Belka główna i pokrywy kanału elektrycznego oraz gazowego wykonane z profili aluminiowych malowanych proszkowo w wybranym kolorze RAL | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Zakończenia paneli wykonane z aluminium malowane proszkowo w wybranym kolorze RAL | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gniazdo 230V  | Min. 4 szt. | …………….\*\* |
|  | Gniazdo RJ12/RJ45  | Min. 1 szt. | …………….\*\* |
|  | Gniazdo słuchawkowe | Min. 1 szt. | …………….\*\* |
|  | Gniazdo i manipulator systemu przywoławczego z wytłoczonym napisem SOS w języku Braille’a | Min. 1 szt. | …………….\*\* |
|  | Oświetlenie miejscowe i nocne LED (załączane również z łącznika na panelu) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Źródła światła w postaci modułów LED | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Oświetlenie miejscowe o strumieniu świetlnym min 2200 lm | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Bolec ekwipotencjalny  | Min. 3 szt. | …………….\*\* |
|  | Gazy medyczne: 1 x tlen, 1 x sprężone pow., 1 x próżnia | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gniazda elektryczne i punkty poboru gazów medycznych i próżni w pozycji prostopadłej do podłogi | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Dokumenty:- deklaracja zgodności producenta (panel wykonany zgodnie z PN EN 11197 lub z normą równoważną) – dołączyć do oferty- CE jednostki notyfikowanej (dołączyć do oferty)- wizualizacja/karta katalogowa ilustrująca proponowane rozwiązanie (dołączyć do oferty) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gwarancja | Min. 24 miesiące | Zgodnie z oświadczeniem w Formularzu ofertowym |

# Panel przyłóżkowy 1xT, 1xSP, 1xV + LAN – 2 szt.

Nazwa oferowanego urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Typ/model urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Rok produkcji: ………………………………………..\*\*

Kraj pochodzenia: ………………………………………..\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametr wymagany** | **Wartość parametru** | **Parametr oferowany** |
|  | Panel 1-stanowiskowy typ poziomy | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Długość | Min. 2 m | …………….\*\* |
|  | Belka główna i pokrywy kanału elektrycznego oraz gazowego wykonane z profili aluminiowych malowanych proszkowo w wybranym kolorze RAL | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Zakończenia paneli wykonane z aluminium malowane proszkowo w wybranym kolorze RAL | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gniazdo 230V  | Min. 4 szt. | …………….\*\* |
|  | Gniazdo RJ12/RJ45  | Min. 1 szt. | …………….\*\* |
|  | Bolec ekwipotencjalny  | Min. 3 szt. | …………….\*\* |
|  | Gazy medyczne: 1 x tlen, 1 x sprężone pow., 1 x próżnia | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gniazda elektryczne i punkty poboru gazów medycznych i próżni w pozycji prostopadłej do podłogi | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Dokumenty:- deklaracja zgodności producenta (panel wykonany zgodnie z PN EN 11197 lub z normą równoważną) – dołączyć do oferty- CE jednostki notyfikowanej (dołączyć do oferty)- wizualizacja/karta katalogowa ilustrująca proponowane rozwiązanie (dołączyć do oferty) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gwarancja | Min. 24 miesiące | Zgodnie z oświadczeniem w Formularzu ofertowym |

# System przywoławczy – 1 szt.

Nazwa oferowanego urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Typ/model urządzenia/sprzętu: ………………………………………..\*\*

Rok produkcji: ………………………………………..\*\*

Kraj pochodzenia: ………………………………………..\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametr wymagany** | **Wartość parametru** | **Parametr oferowany** |
|  | Cyfrowy system przywoławczy | TAK | TAK/NIE\* |
|  | System jest zgodny z wymaganiami normy DIN VDE 0834 (lub normy równoważnej) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Okablowanie dwuprzewodowe | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Odporny na zmianę polaryzacji pary przewodów oraz na przeciążenia magistrali | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Możliwość przypisania własnych nazw dla poszczególnych sal | TAK | TAK/NIE\* |
|  | System musi zapewniać autokontrolę instalacji | TAK | TAK/NIE\* |
|  | System musi zgłaszać wyjęcie manipulatora z gniazda | TAK | TAK/NIE\* |
|  | System musi zapewnić szybką rozbudowę o dodatkowe elementy systemu przywoławczego | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Lampki, przyciski i gniazda manipulatora montowane w puszkach podtynkowych | Śr. 60-70 mm | …………….\*\* |
|  | Możliwość montażu lampek, przycisków i gniazd w ramkach wielokrotnych | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gniazdo manipulatora systemu sterującego oświetleniem powinno posiadać dwa obwody załączające oświetlenie ( miejscowe i nocne) , odseparowane galwanicznie od instalacji systemu przywołania, np. bezpotencjałowe styki przekaźników załączania oświetlenia (miejscowego i nocnego). | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Centrala systemu przywoławczego musi posiadać:* wbudowaną pamięć na 25 000 zdarzeń
* interfejs USB do komunikacji z komputerem
* wyjście binarne; max. napięcie AC 230 V, max. prąd łączeniowy - 1 A
* wejście binarne dla styków zwiernych lub rozwiernych
 | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gniazdo manipulatora systemu przywoławczego musi posiadać przekaźniki sterujące oświetleniem: max. nap. 30V DC, max. prąd 1A | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Manipulator systemu przywoławczego musi posiadać wytłoczony alfabetem Braille'a „SOS” nad przyciskiem przywołania | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gwarancja | Min. 24 miesiące | Zgodnie z oświadczeniem w Formularzu ofertowym |

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość i data:………………… \_\_ \_\_ 2020 r. | ………………………….Podpis(y) Wykonawcy |