J1 - SUFITOWA KOLUMNA ZASILAJĄCA DWURAMIENNA		
Kolumna dwuramienna wykonana z aluminium z oddzielną stroną monitorującą i infuzyjną. System hamulców pneumatycznych na wszystkich przegubach ramion. Wsparcie pozycjonowania każdej z dwóch stron kolumny poprzez użycie wygodnych pilotów przewodowych z przyciskami membranowymi. Pomiędzy kanałami wolna przestrzeń pozwalająca na doprowadzenie przewodów elektrycznych do urządzeń usadowionych na półkach stroną wewnętrzną konsoli. Gniazda elektryczne umieszczone na dwóch różnych wewnętrznych płaszczyznach kanałów elektryczno-gazowych. Punkty pobory gazów medycznych umieszczone na 2 różnych zewnętrznych płaszczyznach bocznych kanałów elektryczno-gazowych.		
STRONA INFUZYJNA	- ramię łamane o dł. 600/600mm - nośność netto rozumiana jako maksymalna waga zewnętrznej aparatury medycznej usadowionej na półkach konsoli min. 180 kg - konsola o wym.: wys. min. 1200 mm, szerokość maks. 215 mm, głębokość maks. 165 mm. - ciężar maksymalny (waga kolumny z maksymalnym załadunkiem) - 420 kg	· 8 szt. gniazdo 230V · 8 szt. gniazdo ekwipotencjalne · 1 szt. punkt poboru dla tlenu · 1 szt. punkt poboru dla próżni · 1 szt. punkt poboru dla sprężonego powietrza · 2 szt. RJ45 · 1 x otwór z zaślepką · 3 szt. półka o wym. min. 550 x 480mm o nosności min. 38 kg, z szynami medycznymi po bokach, nośność każdej z szyn min. 8 kg · 1 szt. szuflada podwójna o wysokości min. 150 mm każda, montowana pod dolną półką, nośność szuflady min. 6 kg · 1 szt. pozioma szyna medyczna mocowana do konsoli o dł. min. 450 mm i nośności min. 12 kg · 1 szt. drążek z 4 zaczepami dla płynów infuzyjnych, regulacja wysokości zawieszenia płynów infuzyjnych w zakresie min. 1100 - 1900 mm · 1 szt. drążek dla pomp infuzyjnych, średnica min. 25 mm · 2 szt. wysięgnik łamany o dł. min. 580mm
STRONA MONITORUJĄCA	- ramię łamane o dł. 600/600 mm - nośność netto, rozumiana jako maksymalna waga zewnętrznej aparatury medycznej usadowionej na półkach konsoli min. 260 kg - konsola o wysokości min. 1500 mm, składająca się z 2 oddzielnych pionowych kanałów elektryczno-gazowych o wym. maks. głębokość 165 mm. szerokość maks. 215 mm każdy. - gniazda elektryczne umieszczone na dwóch różnych wewnętrznych płaszczyznach kanałów el.-gaz. - punkty poboru gazów med. umieszczone w na 2 różnych zewnętrznych płaszczyznach bocznych kanałów el.-gaz. - ciężar maksymalny (z usadowioną maksymalną aparaturą) - 550 kg	· 16 szt. gniazdo 230V · 16 szt. gniazdo ekwipotencjalne · 2 szt. punkt poboru dla tlenu · 2 szt. punkt poboru dla próżni · 2 szt. punkt poboru dla sprężonego powietrza · 2 szt. RJ45 · 1 x otwór z zaślepką · 4 szt. półka o wym. min. 550 x 480mm o nosności min. 38 kg, z szynami medycznymi po bokach, nośność każdej z szyn min. 8 kg · 1 szt. szuflada podwójna o wysokości min. 150 mm każda, montowana pod dolną półką, nośność szuflady min. 6 kg · 1 szt. koszyk ze stopu stali nierdzewnej o wym. min. 140 x 490 x 97 mm · 1 szt. pozioma szyna medyczna mocowana do konsoli o dł. min. 450 mm i nośności min. 12 kg · 1 szt. uchwyt dla worków na odpady montowany do szyny medycznej 25 x 10 mm · 1 szt. miska ze stopu stali nierdzewnej o wym. min. 280 mm mocowana do szyny medycznej · 1 szt. pojemnik dla rękawiczek jednorazowych wykonany ze stopu stali nierdzewnej o wym. min. 250 x 80 x 135 mm · 1 szt. lampka do badania w technologii LED, natężenie min. 28000 lx, wyposażona w regulację temperatury barwowej 3800/4300/4900 K, mocowana do szyny medycznej

J2 - SUFITOWA KOLUMNA ZASILAJĄCA JEDNORAMIENNA
Kolumna jednoramienna wykonana z aluminium. Ramię łamane o dł. 600/600 mm. System hamulców pneumatycznych na wszystkich przegubach ramienia. Wsparcie pozycjonowania kolumny poprzez użycie wygodnego pilota przewodowego z przyciskami membranowymi. Nośność netto konsoli, rozumiana jako waga zewnętrznej aparatury medycznej usadowionej na półkach konsoli min. 260 kg. Ciężar maksymalny (waga kolumny z maksymalnym załadunkiem) - 540 kg. Konsola o wysokości min. 1200 mm, składająca się z 2 oddzielnych pionowych kanałów elektryczno-gazowych o wym. maks. głębokość 165 mm. szerokość maks. 215 mm każdy. Pomiędzy kanałami wolna przestrzeń pozwalająca na doprowadzenie przewodów elektrycznych do urządzeń usadowionych na półkach stroną

wewnętrzną konsoli. Gniazda elektryczne umieszczone na dwóch różnych wewnętrznych płaszczyznach kanałów elektryczno-gazowych. Punkty pobory gazów medycznych umieszczone na 2 różnych zewnętrznych płaszczyznach bocznych kanałów elektryczno-gazowych.
· 16 szt. gniazdo 230V · 16 szt. gniazdo ekwipotencjalne · 2 szt. punkt poboru dla tlenu · 2 szt. punkt poboru dla próżni · 2 szt. punkt poboru dla sprężonego powietrza · 2 szt. RJ45 · 1 x otwór z zaślepką · 3 szt. półka o wym. min. 550 x 480mm o nosności min. 38 kg, z szynami medycznymi po bokach, nośność każdej z szyn min. 8 kg · 1 szt. szuflada podwójna o wysokości min. 150 mm każda, montowana pod dolną półką, nośność szuflady min. 6 kg · 1 szt. koszyk ze stopu stali nierdzewnej o wym. min. 140 x 490 x 97 mm · 1 szt. pozioma szyna medyczna mocowana do konsoli o dł. min. 450 mm i nośności min. 12 kg · 1 szt. uchwyt dla worków na odpady montowany do szyny medycznej 25 x 10 mm · 1 szt. miska ze stopu stali nierdzewnej o wym. min. 280 mm mocowana do szyny medycznej · 1 szt. pojemnik dla rękawiczek jednorazowych wykonany ze stopu stali nierdzewnej o wym. min. 250 x 80 x 135 mm · 1 szt. lampka do badania w technologii LED, natężenie min. 28000 lx, wyposażona w regulację temperatury barwowej 3800/4300/4900 K, mocowana do szyny medycznej · 1 szt. wysięgnik łamany o dł. min. 580 mm · 1 szt. drążek z 4 zaczepami dla płynów infuzyjnych, regulacja wysokości zawieszenia płynów infuzyjnych w zakresie min. 1100 - 1900 mm

J3 - SUFITOWA KOLUMNA ZASILAJĄCA DWURAMIENNA		
Kolumna dwuramienna sufitowa 9 szt., wyposażona w hydrauliczne hamulce obrotu na wszystkich przegubach. Zakres obrotu ramion w osiach przegubów 330 stopni. Wysokość obudowy stropowej maks. 80 mm. Każde z ramion łamane 800/600mm z podwieszoną konsolą pionową składającą się z 2 oddzielnych kanałów elektryczno-gazowych, pomiędzy nimi wolna przestrzeń umożliwiająca poprowadzenie kabli elektrycznych do urządzeń usadowionych na półką stroną wewnętrzną konsoli. Maksymalna głębokość konsoli wraz z półką o wym. 560 x 490 mm nie może przekraczać 660 mm. Możliwość usytuowania gniazd prądowych i punktów poboru gazów medycznych na 4 różnych płaszczyznach. Nie dopuszcza się umieszczenia gniazd elektrycznych i punktów poboru gazów medycznych na powierzchni przedniej i tylnej konsoli. Wsparcie pozycjonowania kolumny poprzez użycie pilota przewodowego z przyciskami membranowymi		
STRONA INFUZYJNA	- konsola o wysokości nie większej niż 1280mm i nośności nie mniejszej niż 250 kg - 2 szt. wysięgnik łamany o długości całkowitej 600 mm wykonany z aluminium montowany bezpośrednio do konsoli na dowolnej wysokości, nośności nie mniejszej niż 15 kg - 1 szt. wieszak dla płynów infuzyjnych z 4 zaczepami z drążkiem o średnicy 25 mm, wykonany ze stali nierdzewnej, nośność każdego z zaczepów 2 kg - 1 szt. drążek ze stali nierdzewnej o średnicy 25 mm, dł. 1200 mm - 1 szt. lampka do wkuć mocowana do szyny medycznej na wysięgniku giętkim o dł. 1100mm, 24 V, natężenie oświetlenia nie mniej niż 30000lx, temperatura barwowa regulowana w 3 krokach 3800/4300/4900 K - nośność netto rozumiana jako maksymalna waga zewnętrznej aparatury medycznej usadowionej na półkach konsoli min. 240 kg - ciężar maksymalny (waga kolumny z maksymalnym załadunkiem) - 500 kg	16 szt. gniazdo elektryczne zlicowane z powierzchnią konsoli 16 szt. gniazdo ekwipotencjalne 4 szt. RJ45 2 szt. punkt poboru dla tlenu typ AGA 2 szt. punkt poboru dla sprężonego powietrza typ AGA 2 szt. punkt poboru dla próżni typ AGA 1 szt. otwór dla systemu przyzywowego z miejscem dla gniazda o wym. 45 x 200 mm 2szt. otwór z zaślepką

STRONA MONITORUJĄCA	- konsola o wysokości nie większej niż 1280mm i nośności nie mniejszej niż 250 kg - 3 szt. półka wykonana ze stopu aluminium o wym. 560 x 490 mm, wyposażona po bokach w szyny medyczne - 2 szt. szuflada o wym. 555 x 160 x 375 mm, montowane wspólnie jedna pod drugą pod najniższą półką - 1 szt. otwór dla systemu przyzywowego z miejscem dla gniazda o wym. 45 x 200 mm - nośność netto rozumiana jako maksymalna waga zewnętrznej aparatury medycznej usadowionej na półkach konsoli min. 240 kg - ciężar maksymalny (waga kolumny z maksymalnym załadunkiem) - 500 kg	8 szt. gniazdo elektryczne zlicowane z powierzchnią konsoli 8 szt. gniazdo ekwipotencjalne 4 szt. RJ45 1 szt. punkt poboru dla tlenu typ AGA 2 szt. punkt poboru dla sprężonego powietrza typ AGA 3 szt. punkt poboru dla próżni typ AGA 1 szt. otwór dla systemu przyzywowego z miejscem dla gniazda o wym. 45 x 200 mm 2szt. otwór z zaślepką

J4 - SUFITOWA KOLUMNA ANESTEZJOLOGICZNA	
Kolumna anestezjologiczna sufitowa z ramieniem prostym o długości 1000 mm, wyposażona w hydrauliczne hamulce obrotu na wszystkich przegubach. Zakres obrotu ramienia w osi przegubu 330 stopni. Wysokość obudowy stropowej maks. 80 mm. Pionowa konsola kolumny składająca się z 2 oddzielnych kanałów elektryczno-gazowych o wysokości 1550 mm, pomiędzy nimi wolna przestrzeń umożliwiająca poprowadzenie kabli elektrycznych do urządzeń usadowionych na półką stroną wewnętrzną konsoli. Maksymalna głębokość konsoli wraz z półką o wym. 560 x 490 mm nie może przekraczać 660 mm. Możliwość usytuowania gniazd prądowych i punktów poboru gazów medycznych na 4 różnych płaszczyznach. Nie dopuszcza się umieszczenia gniazd elektrycznych i punktów poboru gazów medycznych na powierzchni przedniej i tylnej konsoli. Nośność kolumny rozumiana jako waga usadowionego na półkach sprzętu medycznego nie mniej niż 280 kg. Ciężar maksymalny (waga kolumny z maksymalnym załadunkiem) - 530 kg. Wsparcie pozycjonowania kolumny poprzez użycie pilota przewodowego z przyciskami membranowymi.	
WYPOSAŻENIE KONSOLI	16 szt. gniazdo elektryczne 220 V zlicowane z powierzchnią konsoli, 4 obwody 16 szt. gniazdo ekwipotencjalne 4 szt. RJ45 2 szt. punkt poboru dla tlenu (O2) 2 szt. punkt poboru dla sprężonego powietrza (AIR) 4 szt. punkt poboru dla próżni (VAC) 1 szt. CO2 1 szt. N2O 1 szt. AGSS z inżektorem 1 szt. otwór dla systemu przyzywowego z miejscem dla gniazda o wym. 45 x 200 mm 2 szt. otwory z zaślepkami dające możliwość instalacji gniazd teletechnicznych (np. telefon, video, siec monitorująca i komputerowa)
AKCESORIA	2 szt. wysięgnik łamany o długości całkowitej 600 mm wykonany z aluminium o nośności 20 kg, mocowany bezpośrednio do konsoli 1 szt. wieszak dla płynów infuzyjnych z 4 zaczepami z drążkiem o średnicy 25 mm , wykonany stali nierdzewnej, nośność każdego z zaczepów 2 kg 1 szt. drążek ze stali nierdzewnej o średnicy 25 mm, dł. 1200 mm 2 szt. półka wykonana ze stopu aluminium o wym. nie mniejszych niż 560 x 490 mm, wyposażona po bokach w szyny medyczne 2 szt. szuflada o wym. nie mniejszych niż 555 x 160 x 375 mm, montowane wspólnie, jedna pod drugą pod najniższą półką 1 szt. szyna medyczna o dł. 500 mm, mocowana na dowolnej wysokości bezpośrednio do konsoli

J6 - SUFITOWA KOLUMNA CHIRURGICZNA 1200/1200
Kolumna chirurgiczna sufitowa z ramieniem łamanym o długości 1200/1200 mm, wyposażona w hydrauliczne hamulce obrotu na wszystkich przegubach. Zakres obrotu ramienia w osiach przegubów 330 stopni. Wysokość obudowy stropowej maks. 80 mm. Pionowa konsola kolumny składa się z 2 oddzielnych kanałów elektryczno-gazowych o wym. maksymalnych wysokość 1550 mm, pomiędzy nimi wolna przestrzeń umożliwiająca poprowadzenie kabli elektrycznych do urządzeń usadowionych na półką stroną wewnętrzną konsoli. Maksymalna głębokość konsoli wraz z półką o wym. 560 x 490 mm nie może przekraczać 660 mm. Możliwość usytuowania gniazd prądowych i punktów poboru gazów medycznych na 4 różnych płaszczyznach. Nie dopuszcza się umieszczenia gniazd elektrycznych i punktów poboru gazów medycznych na powierzchni przedniej i tylnej konsoli. Nośność kolumny rozumiana jako waga usadowionego na

półkach sprzętu medycznego nie mniejsza niż 130 kg. Ciężar maksymalny (waga kolumny z maksymalnym załadunkiem) - 420 kg. Wsparcie pozycjonowania kolumny poprzez użycie wygodnego pilota przewodowego z przyciskami membranowymi	
WYPOSAŻENIE KONSOLI	16 szt. gniazdo elektryczne 220 V zlicowane z powierzchnią konsoli 16 szt. gniazdo ekwipotencjalne 4 szt. RJ45 2 szt. punkt poboru dla sprężonego powietrza (AIR) 4 szt. punkt poboru dla próżni (VAC) 1 szt. otwór dla systemu przyzywowego z miejscem dla gniazda o wym. 45 x 200 mm min. 2 szt. otwór z zaślepką
AKCESORIA	5 szt. półka wykonana ze stopu aluminium o wym. 560 x 490 mm, wyposażona po bokach w szyny medyczne 2 szt. szuflada o wym. 555 x 160 x 375 mm, montowane wspólnie pod najniższą półką 1 szt. szyna medyczna mocowana do konsoli na dowolnej wysokości o długości 500 mm, nośność 15 kg

J7 – SUFITOWA LAMPA OPERACYJNA
Lampa operacyjna mocowana do stropu: wspólna oś główna, ramiona nośne przewidziane do montażu serwisowego (nie dopuszcza się ramion z funkcją samodzielnego demontażu przez użytkownika, jako niebezpiecznych w razie błędów obsługowych), ramion uchylnych, głowic, zasilaczy Lampa składająca się z co najmniej dwóch czasz z odpowiadającymi im ramionami na jednej piaście oraz ramieniem pod monitor do 26” (nośność ramienia 12-17 kg). Ramie pod monitor mocowane na wspólnej piaście z ramionami czasz. Lampa przeznaczona do oświetlenia pola operacyjnego: płytkiego, głębokiego, rozległego. Diody o kolorystyce białej; światło białe w polu operacyjnym generowane przez diody białe o tonach ciepły i zimny. Dopuszcza się diody o jednym odcieniu bieli Lampa przystosowana do montażu i współpracy z nawiewem laminarnym (czasza nie może być pełna, zamkniętej konstrukcji). Wysokie natężenie światła na polu operacyjnym. Sumaryczne, maksymalne natężenie światła (przy jasności 100%, w odległości 1m) wszystkich zawieszonych wchodzących w skład zestawu, głowic ≥ 155 000 lx. Należy zaoferować ilość kopuł odpowiednią do spełnienia wymogu. Wartość podawana jako max natężenie musi być wartością możliwą do emitowania przez matryce kopuły w sposób stały (nie jako chwilowy tzw. „boost”) oraz musi pochodzić z emisji wszystkich diod w matrycy (poza wyłączonymi przez system redukcji cieni) Bardzo wysoka bezcieniowość lampy operacyjnej. Lampa wyposażona w system redukcji cieni – układ aktywny, elektroniczny realizowany jako automatyczny sterowany sensorami zlokalizowanymi na czaszy, automatycznie rozpoznający położenie chirurga (typu AIM Powerled czy iLED7 – nazwy własne produktów nie stanowią wymogu SIWZ - użyte jedynie do zobrazowania wymogu) i poprzez zmianę rozkładu natężenia światła poszczególnych punktów LED w odniesieniu do pozycji personelu, minimalizują powstawanie cieni w polu operacyjnym. Żaden układ optyczny nie jest traktowany jako rozwiązanie alternatywne. Konstrukcja pozwalająca na łatwe przemieszczanie i precyzyjne ustawianie w żądanym położeniu. Segmenty matrycy zlokalizowane względem siebie współosiowo (jako dwa pierścienie – zewnętrzny i wewnętrzny z wyraźnym odstępem pomiędzy nimi) lub na planie wieloboku foremnego w wyraźnym otworem wewnątrz czaszy zawierającym rękojeść do pozycjonowania czaszy i montowania kamery. Każda matryca danej czaszy (bez względu na sposób jej podziału) musi zawierać sumarycznie co najmniej: 70 widocznych i pracujących (nie koniecznie jednoczasowo) diod LED. Wielkość plamy świetlnej stała lub lub zmienna poprzez system elektroniczno-elektromechanym poprzez sterylizowalny uchwyt w osi geometrycznej czaszy lub z panelu kontrolnego z ekranem dotykowym min 10” Lampa ze zintegrowanym oświetleniem endoskopowym w postaci: 1. możliwości zmniejszenia natężenia światła do 10% wyjściowej jasności (tzw. tryb endo). 2. regulacja oświetlenia głównej matrycy czaszy w trakcie zabiegów endoskopowych w zakresie nie mniejszym niż 50 - 300 Lx. 1 lub 2 rodzaj oświetlenia endoskopowego do zaoferowania zamiennie. Temperatura barwowa stała 3800 K lub regulowana w przedziale 3500 do 5000K Możliwość regulowania wartości natężenia oświetlenia w zakresie podstawowym co najmniej 30-100 % Łatwość mycia i czyszczenia. Kształt obudowy lamp minimalizuje zakłócenia nawiewu laminarnego na sali operacyjnej - odstęp pomiędzy częściami czaszy lub ewenętrzny okrąg musi być widoczny gołym okiem, łatwy do czyszczenia. Przygotowanie lampy do wyposażenia w bezprzewodową kamerę HD o rozdzielczości 1080p. Miejsce instalacji kamery HD - w centrum głowicy każdej z czasz (oś geometryczna czaszy). Obydwie czasze mają być

przygotowane do montażu kamery bezprzewodowej (możliwość używania zamiennie bez dodatkowych modyfikacji)
Stała temperatura barwowa i wskaźnik rozpoznawania barw podczas regulacji natężenia światła
Współczynnik rozpoznawania barw każdej czaszy Ra ≥ 97%
Żywotność matrycy LED ≥ 30000h
Centralny, sterylizowalny uchwyt do pozycjonowania każdej głowicy, umieszczony w osi głównej głowicy.
Wzrost temperatury w okolicy głowy chirurga <1°C
L1+L2 dla głowicy głównej i satelitarnej ≥ 190 cm
Zasilanie 230V, 50/60 Hz. Całkowity pobór mocy elektrycznej (lampy i kamery) nie więcej niż 480W
Automatyczne przełączanie na zasilanie awaryjne

J8 - ZESTAW 2 LAMP OPERACYJNYCH SUFITOWYCH ZAWIESZONYCH NA JEDNYM ZAWIESIU
Jedno zawieszenie sufitowe z 3 ramionami, dane techniczne ramion:
· ramię pierwsze sprężyste, łamane o łącznym zasięgu min. 1900 mm, mierzone od osi montażu sufitowego do miejsca zamontowania czaszy, zakres ruchu w pionie min. 950 mm · ramię drugie sprężyste, łamane o łącznym zasięgu min. 1750 mm, mierzone od osi montażu sufitowego do miejsca zamontowania czaszy, zakres ruchu w pionie min. 950 mm · ramię trzecie sprężyste, łamane o łącznym zasięgu min. 1600 mm, mierzone od osi montażu sufitowego do końca drugiej części ramienia łamanego, zakres ruchu w pionie min.950 mm.
Dane techniczne 2 lamp głównych
· panel sterujący wykonany z odpornego na środki dezynfekujące tworzywa, sterowany sensorami dotykowymi · lampa główna i satelitarna wyposażona w centralnie umieszczone źródło światła LED, składające się z maks. 60 diod , strumień światła odbity od reflektora, gwarantujący brak efektu olśnienia operatora, o sumarycznym natężeniu 2 x 160 klx · irradiacja Ee 364 W/mkw. · wokół kopuły 3 pochwyty nie wystające poza obrys kopuły · zakres bezstopniowej regulacji natężenia światła 10 - 100% · temperatura barwowa regulowana w 3 stopniach 3800 / 4300 / 4800 K · współczynnik odwzorowania barw Ra = 97 · współczynnik odwzorowania barwy czerwonej Rg = 98 · zakres regulacji średnicy pola światła 180 - 280mm · wgłębność strumienia światła L1 + L2 1500mm · diody LED w technologii LAS, bez efektu starzenia · pobór mocy 60W · żywotność źródła światła 60000 godzin · regulacja natężenia oświetlenia z klawiatury umieszczonej na ramieniu lampy i poprzez pilota bezprzewodowego oświetlenie endoskopowe zielone

J9 – STÓŁ OPERACYJNY DO SALI OPERACYJNEJ ELEKTROTERAPII
Stół operacyjny z blatem min 4 segmentowym: podgłówek, , płyta plecowa, płyta siedzeniowa, podnóżek dwuczęściowy rozchylany na boki Stół operacyjny mobilny z podwójnymi kołami o średnicy ≥150 mm z centralną blokadą kół. Centralna blokada kół w postaci mechanicznie wysuwanych nóżek, na których stół musi stać podczas zabiegu. Nóżki wysuwane pomiędzy podwójnymi kołami. Napęd stołu elektromechaniczny Podstawa stołu w kształcie litery U z możliwością swobodnego wsunięcia stóp przez operatora pod podstawę z każdej ze stron. Od strony głowy pacjenta dźwignia nośna do blokowania stołu do podłoża i ustawiania do jazdy kierunkowej i swobodnej Stół wyposażony w zasilanie akumulatorowe i sieciowe (2 x akumulator 12V każdy) Zasilacz stołu (ładowarka) zintegrowany w podstawie stołu. Stół musi być podłączony bezpośrednio do szpitalnej instalacji 230V (nie dopuszcza się ładowarek/zasilaczy zewnętrznych) Podstawa i rama blatu (wszystkie jej elementy metalowe) stołu wykonane w całości ze stali nierdzewnej (z wyłączeniem elementów przegubów) Blat stołu wyposażony w materace o właściwościach przeciwodleżynowych, zdejmowane o grubości min. 90 mm. Blat przezierny dla promieniowania rtg na całej długości stołu, bez metalowych szyn poprzecznych. Kolumna usytuowana centralnie w stosunku do środka podstawy Blat stołu modułowy z możliwością montażu płyty plecowej, podgłówka, podnóżka i innych segmentów (np. z włókien węglowych) z obu stron stołu operacyjnego przy jednoczesnej możliwości wyboru orientacji głowy pacjenta – normalny i odwrócony – wybór z panela kolumny. System mocowania z dodatkowym zabezpieczeniem uzyskiwane pokrętłem. Obsługa funkcji stołu za pomocą pilota przewodowego przez układ elektromechaniczny: - regulacja wysokości - przechyły boczne - Trendelennburga / Antytrendelennburga,

- pozycja flex/reflex 220°/140°
- płyta nożna
- płyta plecowa dolna
- pozycja standardowa „0”
- blokowanie i odblokowanie przesuwu wzdłużnego

Możliwość pełnej obsługi funkcji stołu z panelu sterującego (pełniącego również rolę sterownika awaryjnego) umieszczonego na kolumnie stołu. Wybór orientacji ułożenia pacjenta na panelu boczny, poprzez wciśnięcie przycisku z podświetleniem wybranego ułożenia.
Kolumna wyposażona w panel do awaryjnego sterowania stołem zlokalizowanym na bocznej (lewej lub prawej w stosunku do osi głównej stołu) powierzchni kolumny stołu. W celu aktywowania danej funkcji z panelu wymagana jest konieczność naciśnięcia dwóch przycisków jednocześnie dla uniknięcia przypadkowej aktywacji panelu.
Kolumna stołu o przekroju (L x W) 303mm x 375 mm
Pilot przewodowy z sygnalizacją stanu naładowania akumulatorów.
Regulacja wysokości blatu ≤ 700 mm do ≥ 1100 mm
Całkowita szerokość blatu 580 mm (+/- 10 mm) Szerokość materacy bez szyn bocznych 535mm
Przechyły boczne ≥ 25º
Przechyły Trendelenburga 30º +/- 5º
Przechyły Antytrendelenburga 30º +/- 5º
Przesuw wzdłużny blatu ≥ 250 mm realizowany manualnie po zwolnieniu i przytrzymaniu przycisku blokady przesuwu na pilocie stołu
Podgłówek regulowany w zakresie ≥ +/- 550 ruchomość podgłówka systemem zapadkowym realizowany jednorącz .wymiary zagłówka LxW -350x500mm
Podnóżek dwuczęściowy regulowany w zakresie ≥ + 90º /- 90º
w płaszczyźnie góra dół. Długość podnóżka 740 mm. Rozsuwanie na boki w zakresie 0-90° każdy w płaszczyźnie poziomej
Płyta plecowa dolna regulowana w zakresie ≥ +800/- 400
Stół przystosowany do zabiegów o obciążalności stołu ≥ 440 kg
Czas maksymalny ładowania całkowitego stołu 8h

WYPOSAŻENIE OGÓLNOCHIRURGICZNE STOŁU

- Pas do mocowania pacjenta szt 1
- Ekran anestezjologiczny szt 1
- Komplet podpór bocznych do ułożenia pacjenta na bky z regulacją wieloosiową 1 kpl (3szt)
- Podpora anestezjologiczna pod rękę na podwójnym przegubie kulowym z możliwością podparcia rękiw ułożeniu na plecach, na boku, na przuchu bez konieczności demontażu podpory na szynie bocznej stołu szt 2
- poduszka tunelowa pod głowę o przekroju litery M z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Podpora piankowa w kształcie klina do ułożeń bocznych z wyjmowaną częścią pod ręke z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Profilowany pozycjoner piankowy pod kończyny dolne z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Komplet pokrowców do wszystkich wymienionych tu pozycjonerów po 1 szt

Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski
Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania
Szkolenie personelu w zakresie obsługi i konserwacji aparaty
Instrukcja obsługi w języku polskim – w formacie papierowej i elektronicznej (wraz z dostawą urządzenia)
Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – wg zaleceń producenta

J11 - KAMERA MEDYCZNA

· jakość obrazu w formacie Full HD 1080
· rozdzielczość 2 megapiksel
· 10-krotny optyczny zoom
· 12-krotny cyfrowy zoom
· automatyczny obrót obrazu

J12 - PANEL ŚCIENNY NADŁÓŻKOWY

PANEL DLA 2 ŁÓŻEK – 1 szt.

Panel poziomy mocowany do ściany na wysokości 1800 mm - górna krawędź. Obudowa panelu wykonana z profilu aluminiowego w kształcie kwadratu o wym. max. 155 x 155 mm. Powierzchnia gładka bez wystających elementów, w tym śrub i wkrętów. Dolna płaszczyzna pochylona względem powierzchni podłogi pod kątem 10 - 15 stopni. Wymóg ten związany jest z odpowiednim skierowaniem strumienia światła na łóżko pacjenta. Podłączenie panelu do sieci elektrycznej i instalacji gazów medycznych za pomocą puszki technologicznej z osobnym podejściem dla poszczególnych instalacji.
Wyposażenie dla każdego łóżka: - 2 gniazda tlenu (O2) - 6 gniazd elektrycznych 230 V z bolcem ochronnym - 6 gniazd wyrównania potencjałów (PE) - 2 szt. RJ45 - 1 gniazdo sprężonego powietrza (AIR) - 1 gniazdo próżni (VAC) - 1 gniazdo podtlenku azotu - 1 gniazdo odciągów gazów poanestetycznych - 1 lampka do wkuć mocowana do szyny na panelu na wysięgniku giętkim

J15 – SUFITOWA KOLUMNA UNIWERSALNA (anestezja i chirurgia) z lampą i osłoną radiologiczną na salę hybrydową – 2 zestawy	
1.	Dwa zestawy opisane poniżej zawieszone po jednej i drugiej stronie angiografu w stosunku do osi długiej sali.
2.	Urządzenie łatwe w utrzymaniu czystości - gładkie powierzchnie bez wystających wkrętów i innych elementów połączeniowych, kształty zaokrąglone, bez ostrych krawędzi i kantów
3.	Zestaw przyłączy elektryczno – gazowych w formie płyty interfejsowej. Przyłącza na płycie podłączane do instalacji szpitalnej na twardy lut. Kolumna przyłączana do płyty interfejsowej szybkozłączami.
OPIS KOLUMNY	
4.	Kąt obrotu każdego przegubu i głowicy 335° ± 5°. Możliwość ograniczania kąta obrotu ramion co 12-15°
5.	Wszystkie przeguby ramion wyposażone w hamulce mechaniczne zwalniane pneumatycznie (oś główna i na łamaniu ramienia) i cierne (ramie/konsola kolumny). Konstrukcja hamulców musi zapewniać stabilne zatrzymanie kolumny w przypadku braku sprężonego powietrza, musi także umożliwiać poruszenie kolumną w takiej sytuacji przy użyciu zwiększonej siły manewrowania (opór hamulców musi mieć możliwość regulacji serwisowej).
6.	Przeguby osi głównej i ramion wyposażone w wyraźne kolorystyczne oznaczenie przegubów (naniesione na dolne, poziome powierzchnie ramion lub ich końcówki), z którymi koresponduje wyraźne, kolorystyczne oznaczenie uruchamianych przegubów na przyciskach sterowniczych.
7.	Wszystkie gniazda gazowe i elektryczne umieszczone w pionowej konsoli nośnej, z łatwym dostępem.
8.	Profil ramion wykonany ze stopu metali lekkich. Dla zachowania odpowiedniej sztywności ramie wzmacniane wewnętrznie; w przekroju parami dwuwypukło-dwupłaskie lub o kształcie trapezu równoramiennego krótszą podstawą ku podłodze lub o przekroju eliptycznym. Nie dopuszcza się ramion prostokątnych.
9.	Funkcja samodzielnej aranżacji układu gniazd elektrycznych przez użytkownika (bez udziału serwisu i działu technicznego) realizowana poprzez przełożenie gniazd pomiędzy ścianami bocznymi i tylną konsoli z natychmiastowym zapewnieniem zasilania.
10.	Gniazda gazów medycznych zgodne z PN-EN ISO 9170-1,PN-EN ISO 9170-2, typ AGA
11.	Gniazda elektryczne 230 V, 50Hz , z bolcem ochronnym.
12.	System dwuramienny z kolumną (konsolą) nośną o przekroju nie większym niż 300mm ± 10% x 300 ± 10% mm i wysokości min. 1000 mm
13.	Kolumna sufitowa jednoramienna łamana (przegubowa). Ramie przegubowe o wymiarach: (od osi głównej licząc) 1300 mm ± 5% i drugiej, uchylnej części ramienia 1050 ± 5%. Wszystkie długości mierzone od osi do osi odpowiednich łożysk. Dopuszcza się ramie długości 1250mm i drugie (uchylne) 1200mm
14.	Silnik wraz z mechanizmem napędzającym ruch ramienia zintegrowany wewnątrz dolnego ramienia (drugiego licząc od osi głównej). Nie dopuszcza się; ze względu na konieczność łatwego czyszczenia; żadnych mechanizmów unoszących zabudowanych na przegubie pomiędzy ramionami. Zakres regulacji pochylenia ramienia (zakres opuszczania i unoszenia głowicy min. 700mm)
15.	Udźwig jednostki netto min. 50 kg

16.	3 x pólka z 2 znormalizowanymi szynami bocznymi każda. Pod jedną z półek zintegrowana z nią szufladą. Półki o kształtach zaokrąglonych, bez ostrych krawędzi i kantów – 4 ochraniacze z elastycznego tworzywa sztucznego (dla wszystkich narożników każdej półki) w tym dodatkowe dwa montowane w odpowiadającą mu końcówkę szyny bocznej. Dolna półka wyposażona w szufladę gł. min 250mm Półki o wymiarach 530 mm x 480 mm
17.	Jedna z półek wyposażona w uchwyt sterowniczy; umieszczony centralnie w osi krótkiej półki, wykonany w całości z tworzywa sztucznego w kolorze nie czarnym (pożądany kolor – dowolny odcień niebieskiego, błękit) lub z rękojeścią metalową Uchwyty muszą zawierać w sobie, oznaczone kolorystycznie, przyciski do pozycjonowania jednostki (zwalnianie hamulców pneumatycznych). Nie dopuszcza się szyny frontowej ani żadnych elementów łączących uchwyty.
18.	Półka z regulacją ustawienia na dowolnej wysokości konsoli co najmniej na froncie konsoli (pożądana możliwość mocowania do wszystkich 4 ścian).
19.	Mocowanie półek za pomocą mechanizmu szybkozatrzaskowego lub do szyny 25x10mm. Możliwość regulacji wysokości z krokiem 25 mm ± 20% lub płynna, nie skokowa.
20.	1 wieszak do wieszania min. 4 butli infuzyjnych, z możliwością zmiany wysokości położenia butli. Wieszak w formie haków mocowanych do listwy wszystkie po jednej jej stronie.
21.	Gniazda gazowe: 3x sprężone powietrze, 3xpróżnia, 1xCO2, 2 x O2, 1 x N2O, 1 x AGSS. Gniazda sprężone powietrze, próżnia zlokalizowane po jednym na prawej i lewej stronie głowicy; reszta ilości na plecach konsoli. Gniazdo AGSS na froncie z możliwością przełożenia na plecy bez serwisowego demontażu konsoli. Samodzielna czynność użytkownika.
22.	gniazdo elektryczne 230 V, 50Hz z bolcem ochronnym min. 8
23.	gniazdo wyrównania potencjałów min. 8
24.	Gniazda teletechniczne RJ 45 min. 2
25.	Głowica wyposażona w 1 wieszak do wieszania min. 4 butli infuzyjnych, z możliwością zmiany wysokości położenia butli. Wieszak w formie haków mocowanych do listwy wszystkie po jednej jej stronie.
OPIS LAMPY i OSŁONY RADIOLOGICZNEJ	
26.	Zespół ramion montowanych w układnie tandem z kolumną chirurgiczno – anestezjologiczną. Ramiona obrotowe na wspólnej piaście. Druga część ramienia w obydwu przypadkach równoważona sprężyną i o długości 900mm ± 5%. Pierwsza część ramienia o stałej wysokości, pozioma i o długościach dla lampy i osłony radiologicznej odpowiednio 1750± 5% i 1600± 5%
27.	Ramie dolne przeznaczone na szybę ołowiową osłony radiologicznej (np. Mavig Portega2)
28.	Ramie górne przeznaczone na lampę operacyjną
29.	Lampa operacyjna wyposażona w ramiona nośne przewidziane do montażu serwisowego (nie dopuszcza się ramion z funkcją samodzielnego demontażu przez użytkownika, jako niebezpiecznych w razie błędów obsługowych), ramion uchylnych, głowic, zasilaczy
30.	Lampa przeznaczona do oświetlenia pola operacyjnego: płytkiego, głębokiego, rozległego.
31.	Diody o kolorystyce białej; światło białe w polu operacyjnym generowane przez diody białe o tonach ciepły i zimny. Dopuszcza się diody o jednym odcieniu bieli
32.	Lampa przystosowana do montażu i współpracy z nawiewem laminarnym (czasza nie może być pełna, zamkniętej konstrukcji).
33.	Wysokie natężenie światła na polu operacyjnym. Sumaryczne, maksymalne natężenie światła (przy jasności 100%, w odległości 1m) wszystkich zawieszonych wchodzących w skład zestawu, głowic ≥ 155 000 lx. Należy zaoferować ilość kopuł odpowiednią do spełnienia wymogu. Wartość podawana jako max natężenie musi być wartością możliwą do emitowania przez matryce kopuły w sposób stały (nie jako chwilowy tzw. „boost") oraz musi pochodzić z emisji wszystkich diod w matrycy (poza wyłączonymi przez system redukcji cieni)
34.	Bardzo wysoka bezcieniowość lampy operacyjnej. Lampa wyposażona w system redukcji cieni – układ aktywny, elektroniczny realizowany jako automatyczny sterowany sensorami zlokalizowanymi na czaszy, automatycznie rozpoznający położenie chirurga (typu AIM Powerled czy iLED7 – *nazwy własne produktów nie stanowią wymogu SIWZ - użyte jedynie do zobrazowania wymogu*) i poprzez zmianę rozkładu natężenia światła poszczególnych punktów LED w odniesieniu do pozycji personelu, minimalizują powstawanie cieni w polu operacyjnym. Żaden układ optyczny nie jest traktowany jako rozwiązanie alternatywne.
35.	Konstrukcja pozwalająca na łatwe przemieszczanie i precyzyjne ustawianie w żądanym położeniu. Segmenty matrycy zlokalizowane względem siebie współosiowo (jako dwa pierścienie – zewnętrzny i wewnętrzny z wyraźnym odstępem pomiędzy nimi) lub na planie wieloboku foremnego w wyraźnym otworem wewnątrz czaszy zawierającym rękojeść do pozycjonowania czaszy i montowania kamery.
36.	Każda matryca danej czaszy (bez względu na sposób jej podziału) musi zawierać sumarycznie co najmniej: 70 widocznych i pracujących (nie koniecznie jednoczasowo) diod LED.

37.	Wielkość plamy świetlnej stała lub lub zmienna poprzez system elektroniczno-elektromechanym poprzez sterylizowalny uchwyt w osi geometrycznej czaszy lub z panelu kontrolnego z ekranem dotykowym min 10”
38.	Lampa ze zintegrowanym oświetleniem endoskopowym w postaci: 1. możliwości zmniejszenia natężenia światła do 10% wyjściowej jasności (tzw. tryb endo). 2. regulacja oświetlenia głównej matrycy czaszy w trakcie zabiegów endoskopowych w zakresie nie mniejszym niż 50 - 300 Lx. 1 lub 2 rodzaj oświetlenia endoskopowego do zaoferowania zamiennie.
39.	Temperatura barwowa stała 3800 K lub regulowana w przedziale 3500 do 5000K
40.	Możliwość regulowania wartości natężenia oświetlenia w zakresie podstawowym co najmniej 30-100 %
41.	Łatwość mycia i czyszczenia.
42.	Kształt obudowy lamp minimalizuje zakłócenia nawiewu laminarnego na sali operacyjnej - odstęp pomiędzy częściami czaszy musi być widoczny gołym okiem, łatwy do czyszczenia.
43.	Przygotowanie lampy do wyposażenia w bezprzewodową kamerę HD o rozdzielczości 1080p. Miejsce instalacji kamery HD - w centrum głowicy każdej z czasz (oś geometryczna czaszy). Obydwie czasze (opisana powyżej i czasza montowana w układzie tandem z kolumną anestezjologiczną) mają być przygotowane do montażu kamery bezprzewodowej (możliwość używania zamiennie bez dodatkowych modyfikacji)
44.	Stała temperatura barwowa i wskaźnik rozpoznawania barw podczas regulacji natężenia światła
45.	Współczynnik rozpoznawania barw każdej czaszy Ra ≥ 97%
46.	Żywotność matrycy LED ≥ 30000h
47.	Centralny, sterylizowalny uchwyt do pozycjonowania każdej głowicy, umieszczony w osi głównej głowicy.
48.	Wzrost temperatury w okolicy głowy chirurga <1°C
49.	L1+L2 dla głowicy głównej i satelitarnej ≥ 193 cm
50.	Zasilanie 230V, 50/60 Hz. Całkowity pobór mocy elektrycznej (lampy i kamery) nie więcej niż 480W

J16 - RAMIĘ POD MONITOR 58” na salę hybrydową	
1.	Ramie montowane w układnie tandem z kolumną chirurgiczną
2.	Ramie dwuczęściowe, łamane. Druga część ramienia uchylna (ruch pionowy) o zakresie regulacji wysokości min 450mm.
3.	Pierwsza część ramienia o długości 550mm ± 10% a druga (uchylna) długości min 1350mm ± 10%
4.	Ramie wyposażone w przegubie stropowym i pośrednim w hamulce sterowane elektropneumatycznie.
5.	Uchwyt monitora w formie prostokątnej, rurowej ramy z mocowaniem monitora 60”.

J18 – STÓŁ OPERACYJNY DO SALI HYBRYDOWEJ	
1.	Cały system (kolumna, oba blaty zintegrowane ruchowo i funkcjonalnie z systemem angiograficznym). Pełna integracja pomiędzy stołem chirurgicznym a aparatem angiograficznym, realizowaną poprzez: • Sterowanie funkcjami stołu z konsoli sterującej aparatu angiograficznego; • Sterowanie funkcjami stołu za pomocą pilota bezprzewodowego i przewodowego oraz przy użyciu joysticka znajdującego się przy stole;
2.	Stół wyposażony w zasilanie sieciowe i awaryjne akumulatorowe. Zasilanie sieciowe doprowadzone do kolumny w bezpieczny sposób. Napęd stołu elektromechaniczny
3.	Udźwig operacyjny kolumny stołu wraz z blatem min. 380 kg.
4.	Kolumna stacjonarna z możliwością obrotu wokół własnej osi o min. 350°, wykonana ze stali nierdzewnej. Dopuszcza się dodatkowe elementy ozdobne i ochronne wykonanie z innych materiałów. Kolumna mocowana do pierścienia/płyty w podłodze, umożliwiającego szczelne połączenie zapobiegające przedostawaniu się do wnętrza płynów, pozwalającego na bezpieczne mycie i dezynfekcję zarówno kolumny, jak i podłogi sali operacyjnej.
5.	Możliwość najazdu wózkiem z dwóch stron (od strony głowy i/lub od strony nóg). Nie dopuszcza się stołów z możliwością najazdu z dodatkowych stron.
6.	Regulacja wysokości kolumny stołu wraz ze standardowym blatem ogólnochirurgicznym w zakresie najniższe położenie nie więcej niż.600 mm – najwyższe położenie nie mniej niż 1140 mm. (±20 mm)
7.	Możliwości sterowanie ruchami stołu: pilotem bezprzewodowym, z panelu awaryjnego, systemu sterowania zintegrowanej sali operacyjnej.
8.	Pilot bezprzewodowy wyraźnie podzielony np. kolorystycznie na min.3 sekcje: sterowanie blatem, sterowanie kolumną, wyświetlacz informujący o aktualnych statusach. Ładowarka na wyposażeniu każdego pilota bezprzewodowego.
9.	Możliwość ustawienia 4 różnych prędkości ruchów stołu (25%, 50%, 75%, 100) z poziomu pilota.
10.	Informacja na pilocie o min. orientacji ułożenia pacjenta, stanie naładowania akumulatora, osiągniętej pozycji „0”, zablokowaniu/odblokowaniu rotacji kolumny.
11.	Pilot wyświetla informacje o wysokościach i kątach położenia segmentów blatu (min. nogi, plecy, przesuw, wysokość, trendelenburg/anty, przechył boczny).
12.	Sterowanie funkcjami stołu za pomocą pilota bezprzewodowego oraz możliwość awaryjnego sterowania funkcjami

	stołu z panelu sterującego kolumny.
13.	Możliwość zapamiętania minimum 10 pozycji stołu oraz ich późniejszego przywoływania w razie potrzeby.
14.	Możliwość ustawienia kolumny stołu w pozycji do czyszczenia z maksymalnym rozsunięciem kolumny – aktywacja funkcji z panelu awaryjnego kolumny.
15.	System antykolizyjny pozwalający na automatyczne zatrzymanie ruchu i funkcji stołu przy wykryciu kolizji. System antykolizyjny działający z obu stron blatu stołu (strona głowy i strona nóg), system działający geometrycznie (softwarowo) oraz dodatkowo wyposażony w czujnik nacisku który wykrywa nacisk/przeszkodę po obu stronach stołu.
16.	Stół wyposażony w system przeciążeniowy, który przy możliwym przeciążeniu blatu zatrzymuje ruch i wyraźnym komunikatem informuje użytkownika o groźbie przeciążenia stołu w przypadku dalszego ruchu.
17.	Stół wyposażony w system szybkiej funkcji Trendelenburga np. stosowany w nagłych wypadkach przez anestezjologa (funkcja możliwa do wyłączenia z poziomu pilota).
18.	Stół wyposażony w możliwość transferu pacjenta w pozycji półsiedzącej a nie jedynie leżącej (funkcja możliwa do wyłączenia z poziomu pilota).
19.	Stół wyposażony w system dający możliwość zablokowania funkcji blatu (funkcja możliwa do wyłączenia z poziomu pilota).

Transporter blatów – 2 sztuki. Z regulacją wysokości

Wózek do transportu blatów z możliwością jazdy na wprost i jazdy kierunkowej. Udźwig wózka min. 400 kg z możliwości ustawienia pozycji Trendelenburga i anty w zakresie min. ± 15º Z możliwością regulacji wysokości w zakresie nie mniejszym niż 230 mm. Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe

Blat stołu – 1 sztuka

Blat minimum 5 segmentowy
Podgłówek z podwójną regulacją manualną wspomagany sprężyną gazową (możliwość uzyskania równoległej pozycji blatu podgłówka względem blatu), zakres regulacji min.±30°
Płyta plecowa górna odejmowana, regulowana elektromechanicznie w zakresie min. ±90°
Płyta plecowa dolna jako stały segment blatu, regulowana elektromechanicznie w zakresie min. -50°/+90°
Płyta siedzeniowa jako stały element blatu
Płyta nożna – podnóżki dzielone, z możliwością rozchylenia na boki manualnie, regulowane elektromechanicznie w zakresie min. ±90°
Wszystkie segmenty blatu łączone za pomocą gniazd i uchwytów kodowanych w kształcie haków. Kodowanie uchwytów i gniazd zabezpiecza przed skonfigurowaniem np. zbyt długiego blatu. Jedno kliknięcie po prostym osadzeniu elementu w gnieździe powinno stanowić bezpieczne połączenie.
Blat przenikalny dla promieni RTG na całej długości z możliwością wykonywania zdjęć rtg oraz możliwością monitorowania pacjenta przy pomocy ramienia C
Blat stołu wyposażony w materace o właściwościach przeciwodleżynowych o grubości minimum 90 mm, antystatyczne, mocowane za pomocą rzepów
Elektromechaniczna regulacja przesuwu wzdłużnego blatu min. 400 mm
Całkowita szerokość blatu: bez szyn bocznych 550 mm (+/- 20 mm), z szynami bocznymi 600 mm (+/- 20 mm)
Blat stołu posiadający możliwość dodawania lub odejmowania segmentów
Obciążalność blatu min. 400 kg
Blat stołu wyposażony w dodatkowe gniazdo do podłączenia dodatkowych segmentów blatów napędzanych elektrycznie np. rozszerzenia urologiczno-ginekologicznego.
Regulacja położenia blatów realizowana elektromechanicznie sterowana przy pomocy pilota bezprzewodowego:
-wysokość
-pozycja Trendelenburga
-pozycja anty- Trendelenburga
-przechył boczny
-segment nożny, oddzielnie każdy podnóżek
-segment plecowy
-przesuw wzdłużny blatu
-poziomowanie blatu tzw. „0”
-pozycja flex i reflex
Stół z możliwością dokowania/oddokowywania blatu na kolumnie stołu przy pomocy pilota i dźwigni nożnej na wózku do transportera blatu

Pływający blat karbonowy do chirurgii naczyniowej – 1 sztuka

Jednosegmentowy pływający blat wykonany z włókna węglowego.

Blat kompatybilny z kolumnami stołów i z transporterami blatów.
Długość blatu min.2250mm.
Dopuszczalny udźwig blatu min.200kg.
Blat sterowany standardowym pilotem stołu w zakresie co najmniej: wysokość, przechyły wzdłużne, przechyły boczne, przesuw wzdłużny, przesuw poprzeczny, powrót do pozycji „0".
Blat sterowany przez uchwyt/dżojstik operatora montowany do blatu.
Uchwyt/dżojstik operatora dopasowany kształtem do dłoni ludzkiej i sterowany ruchami dłoni i przyciskami w zakresie co najmniej: przesuwy wzdłużne, przesuwy boczne, przechyły wzdłużne, przechyły boczne.
Zakres przesuwu wzdłużnego blatu na kolumnie zamontowanej do podłoża min. 600mm.
Zakres przesuwu poprzecznego blatu na kolumnie zamontowanej do podłoża min. 200mm.
Blat przezierny w zakresie 360° na długości min. 2000 mm (dotyczy blatu na kolumnie zamontowanej do podłoża), dający możliwość prześwietlenia całego ciała pacjenta bez repozycjonowania go w trakcie zabiegu.
Blat z możliwością zamontowania do niego przeziernych elementów typu co najmniej: całkowicie przezierny podgłówek płaski lub podkowa, przezierna klamra neurochirurgiczna typu Doro/Mayfield.
Blat wyposażony w osłony przed promieniowaniem na dolne części ciała
Blat dający możliwość zachowania środka pola operacyjnego przy dokonywaniu przechyłów bocznych poprzez automatyczne i jednoczesne użycie funkcji przesuwu poprzecznego, dzięki czemu środek pola operacyjnego i miejsca obrazowania nie przemieszcza się podczas przechyłów bocznych (możliwość wyłączenia funkcji z poziomu pilota).
Blat wyposażony w materac o właściwościach przeciwodleżynowych o grubości min.50mm.

J19 – ANGIOGRAF SUFITOWY	
wymagana wytrzymałość stropu (podłoga)	Masa kolumny stołu: 250 kg Masa płyty instalacyjnej: 42 kg Maksymalna masa robocza: 930 kg (kolumna, płyta instalacyjna, blat stołu, pacjent, akcesoria stołu) Moment generowany przez cały system: max 3100 Nm
wymagana wytrzymałość stropu (sufit)	1050 kg/m2
wysokość instalacji szyn zawieszenia sufitowego	300 cm
wymagana moc podłączeniowa dla przedmiotu dostawy	100kVA
wymagana impedancja uziemienia	0,08 Ohm
Wymagania dotyczące instalacji elektrycznej	
- trójfazowe, 1 zero, 1 uziemienie ciągnięte bezpośrednio rozdzielni głównej; - impedancja: 0,09 Ohm; - napięcie: 400V~, +/- 10%; - pobór mocy: 100kVA; - jednofazowe - napięcie: 230V~; +/- 10%; - pobór mocy: 6kVA; - zapewnić zasilanie bezprzerwowe.	
Parametry niezbędne do projektu osłon radiologicznych (stałych)	
Aparat wyposażony w wysokoczęstotliwościowy generator typu XTP-8100G o maksymalnej mocy elektrycznej – 100 kW. Lampa rentgenowska typ: DSRX-T7444GDS DSRX-T7345GFS Ogniska: 0,5/0,8 0,3/0,6/1,0 mm) Zakres wysokich napięć: 50kV do 125kV; Fluoroskopia impulsowa: 120kV, 200mA; Fluoroskopia ciągła: 125kV, 0,2mA do 4mA; Szerokość impulsu: 1,0ms do 25ms /fluoroskopia/ 1,0ms do 100ms /funkcja: one shot/; Max. czas ekspozycji: 5min. Filtracja wewnętrzna: min. 3,9 mm Al.; Pole ekspozycji: Min.: 10 mm x 10 mm w płaszczyźnie 1330 mm od ogniska Max.: 400 mm x 400 mm w płaszczyźnie 900 mm od ogniska;	

J20 - SUFITOWA KOLUMNA ANESTEZJOLOGICZNA
Urządzenie łatwe w utrzymaniu czystości - gładkie powierzchnie bez wystających wkrętów i innych elementów połączeniowych, kształty zaokrąglone, bez ostrych krawędzi i kantów Możliwość wcześniejszego wstępnego montażu elementów stropowych wraz z przyłączami mediów Zestaw przyłączy elektryczno – gazowych w formie płyty interfejsowej. Przyłącza na płycie podłączane do instalacji szpitalnej na twardy lut. Kolumna przyłączana do płyty interfejsowej szybkozłączmi. Płyta stropowa, płyta

interfejsowa i obudowa (pokrywa) stropowa o obrysie kwadratowym dostosowanym wielkością do rastru sufitu tj 600x600 ± 10%. Pokrywa licowana z sufitem lub wystająca pod powierzchnię sufitu max 10 mm.

Kąt obrotu każdego przegubu i głowicy 335° ± 5°. Możliwość ograniczania kąta obrotu ramion co 12-15°

Wszystkie przeguby ramion wyposażone w hamulce mechaniczne zwalniane pneumatycznie ze sterowaniem elektropneumatycznym (oś główna, na przegubie pośrednim i ramie/konsola kolumny). Hamulce zwalniane dwoma przyciskami w tym jeden odpowiada za zwalnianie przegubu głównego a drugi za połączone zwalnianie przegubu pośredniego i pomiędzy ramieniem a konsolą kolumny. Konstrukcja hamulców musi zapewniać stabilne zatrzymanie kolumny w przypadku braku sprężonego powietrza, musi także umożliwiać poruszenie kolumną w takiej sytuacji przy użyciu zwiększonej siły manewrowania (opór hamulców musi mieć możliwość regulacji serwisowej). Nie dopuszcza się konstrukcji hamulców zwalnianych poprzez odcięcie sprężonego powietrza.

Przeguby osi głównej i ramion wyposażone w wyraźne kolorystyczne oznaczenie przegubów (naniesione na dolne, poziome powierzchnie ramion lub ich końcówki), z którymi koresponduje wyraźne, kolorystyczne oznaczenie uruchamianych przegubów na przyciskach sterowniczych.

Wszystkie gniazda gazowe i elektryczne umieszczone w pionowej konsoli nośnej, z łatwym dostępem.

Profil ramion wykonany ze stopu metali lekkich. Dla zachowania odpowiedniej sztywności ramie wzmacniane wewnętrznie; w przekroju parami dwuwypukło-dwupłaskie lub o kształcie trapezu równoramiennego krótszą podstawą ku podłodze lub o przekroju eliptycznym. Nie dopuszcza się ramion prostokątnych.

Dla uzyskania maksymalnej ergonomii rozmieszczenia sprzętu łączny zasięg ramienia 1540 mm ± 5%. Pierwsza z dwóch części ramienia składających się na podaną powyżej długość łączną długości 900 mm ± 5% a druga z dwóch części ramienia składających się na podaną powyżej długość łączną długości 600 mm ± 5%; Wszystkie długości mierzone od osi do osi odpowiednich łożysk.

Funkcja samodzielnej aranżacji układu gniazd elektrycznych przez użytkownika (bez udziału serwisu i działu technicznego) realizowana poprzez przełożenie paneli z gniazdami pomiędzy ścianami bocznymi i tylną konsoli z natychmiastowym zapewnieniem zasilania.

Gniazda gazów medycznych zgodne z PN-EN ISO 9170-1,PN-EN ISO 9170-2, typ AGA

Gniazda elektryczne 230 V, 50Hz, moduł gniazda max. 45mmx45mm. Gniazda z uziemieniem (bolec lub Schuko). Gniazda konstrukcji bryzgoszczelnej (min IP44) tj. z klapką wyposażoną w miejsce na etykietę i wyposażone w kontrolkę napięcia.

System z kolumną (konsolą) nośną o przekroju nie większym niż 300mm ± 10% x 300 ± 10% mm i wysokości min. 1700 mm

Udźwig jednostki netto min. 200 kg

Zestaw sterowniczy zamontowany na plecach konsoli: dwa zorientowane pionowo, równolegle do prawej i lewej krawędzi konsoli (równolegle do osi długiej konsoli); umieszczone na plecach konsoli uchwyty do pozycjonowania kolumny i sterowania hamulcami. Uchwyty mogą być przenoszone i wpinane w taki sposób , aby możliwe było ich rozlokowanie przez użytkownika, w dowolnej chwili, wzdłuż całej długości konsoli od góry do dołu konsoli na plecach konsoli i ścianach bocznych konsoli (ale z wyłączeniem lokalizacji kolidujących z półką i innymi elementami kolumny).

Kolumna wyposażona w windę z mocowaniem typu Drager Holder M (lub równoważne np. Pendant Kreuzer). Uchwyt sprzęga aparat mechanicznie z kontrolą elektroniczną zawieszenia jednak – ze względów bezpieczeństwa - nie może przyłączać automatycznie mediów w tym gazów wybuchowych (O2 i N2O) i sieci elektrycznej.

Winda zrealizowana lub jako mechanizm unoszący całą głowicę (tj umieszczony pomiędzy końcowym ramieniem a konsolą) i osłonięty miechem karbowanym w kolorze szarym, białym lub kremowym (zharmonizowany w ten sposób z kolorem ramienia) lub jako uchwyt porusza się w pionowych prowadnicach zintegrowanych ze ścianą frontową głowicy (mechanizm napędzający windę jest ukryty wewnątrz głowicy). Sterowanie pracą windy z pilota przewodowego.

1 wieszak do wieszania min. 4 butli infuzyjnych, z możliwością zmiany wysokości położenia butli. Wieszak w formie haków mocowanych do listwy wszystkie po jednej jej stronie.

Tlen min. 2 na plecach głowicy

Sprężone powietrze min. 2 symetrycznie na lewej i prawej ścianie głowicy

Próżnia min. 2 symetrycznie na lewej i prawej ścianie głowicy

Podtlenek azotu min. 1 na plecach głowicy

Odciąg gazów poanestetycznych z inżektorem min. 1 na plecach głowicy

Gniazdo elektryczne 230 V, 50Hz z bolcem ochronnym min. 8

Gniazdo wyrównania potencjałów min. 8

Gniazda teletechniczne RJ 45 min. 2 (dopuszcza się jedną puszkę z podwójnym insertem)

J21 - SUFITOWA KOLUMNA CHIRURGICZNA

Zestaw przyłączy elektryczno – gazowych w formie płyty interfejsowej. Przyłącza na płycie podłączane do instalacji szpitalnej na twardy lut. Kolumna przyłączana do płyty interfejsowej szybkozłączami. Płyta stropowa, płyta interfejsowa i obudowa (pokrywa) stropowa o obrysie kwadratowym dostosowanym wielkością do rastru sufitu tj 600x600 ± 10% Pokrywa licowana z sufitem lub wystająca pod powierzchnię sufitu max 10 mm.

Kąt obrotu każdego przegubu i głowicy 335° ± 5°. Możliwość ograniczania kąta obrotu ramion co 12-15°

Wszystkie przeguby ramion wyposażone w hamulce mechaniczne zwalniane pneumatycznie

(oś główna i na łamaniu ramienia) i cierne (ramie/konsola kolumny). Konstrukcja hamulców musi zapewniać stabilne zatrzymanie kolumny w przypadku braku sprężonego powietrza, musi także umożliwiać poruszenie kolumną

w takiej sytuacji przy użyciu zwiększonej siły manewrowania (opór hamulców musi mieć możliwość regulacji serwisowej).

Przeguby osi głównej i ramion wyposażone w wyraźne kolorystyczne oznaczenie przegubów (naniesione na dolne, poziome powierzchnie ramion lub ich końcówki), z którymi koresponduje wyraźne, kolorystyczne oznaczenie uruchamianych przegubów na przyciskach sterowniczych.

Wszystkie gniazda gazowe i elektryczne umieszczone w pionowej konsoli nośnej, z łatwym dostępem.

Profil ramion wykonany ze stopu metali lekkich. Dla zachowania odpowiedniej sztywności ramie wzmacniane wewnętrznie; w przekroju parami dwuwypukło-dwupłaskie lub o kształcie trapezu równoramiennego krótszą podstawą ku podłodze lub o przekroju eliptycznym. Nie dopuszcza się ramion prostokątnych.

Funkcja samodzielnej aranżacji układu gniazd elektrycznych przez użytkownika (bez udziału serwisu i działu technicznego) realizowana poprzez przełożenie gniazd pomiędzy ścianami bocznymi i tylną konsoli z natychmiastowym zapewnieniem zasilania.

Gniazda gazów medycznych zgodne z PN-EN ISO 9170-1,PN-EN ISO 9170-2, typ AGA

Gniazda elektryczne 230 V, 50Hz, moduł gniazda max. 45mmx45mm. Gniazda z uziemieniem (bolec lub Schuko). Gniazda konstrukcji bryzgoszczelnej (min IP44) tj. z klapką.

System dwuramienny z kolumną (konsolą) nośną o przekroju nie większym niż 300mm ± 10% x 300 ± 10% mm i wysokości min. 1500 mm

Kolumna sufitowa jednoramienna łamana (przegubowa). Ramie przegubowe o wymiarach:

(od osi głównej licząc) 900 mm ± 5% i drugiej części ramienia 1000 ± 5%. Druga część ramienia uchylna, z regulacją wysokości. Wszystkie długości mierzone od osi do osi odpowiednich łożysk.

Silnik wraz z mechanizmem napędzającym ruch ramienia zintegrowany wewnątrz dolnego ramienia (drugiego licząc od osi głównej). Nie dopuszcza się; ze względu na konieczność łatwego czyszczenia; żadnych mechanizmów unoszących zabudowanych na przegubie pomiędzy ramionami. Zakres regulacji pochylenia ramienia (zakres opuszczania i unoszenia głowicy min. 700mm)

Udźwig jednostki netto min. 100 kg

2 x półka z 2 znormalizowanymi szynami bocznymi każda. Pod jedną z półek zintegrowana z nią szufladą.

Półki o kształtach zaokrąglonych, bez ostrych krawędzi i kantów – 4 ochraniacze z elastycznego tworzywa sztucznego (dla wszystkich narożników każdej półki) montowane w odpowiadającą mu końcówkę szyny bocznej. Do oferty dołączyć zdjęcie producenta.

Udźwig półki min. 50 kg.

Półki o wymiarach 530 mm x 480 mm

Jedna z półek wyposażona w umieszczony centralnie, w osi krótkiej półki, dwuręczny uchwyt przypominający literę T, wykonany w całości z tworzywa sztucznego w kolorze nie czarnym (pożądany kolor – dowolny odcień niebieskiego, błękit) lub z rękojeścią metalową. Uchwyt musi zawierać w sobie, oznaczone kolorystycznie, przyciski do pozycjonowania jednostki (zwalnianie hamulców pneumatycznych). Nie dopuszcza się szyny frontowej.

Półka z regulacją ustawienia na dowolnej wysokości konsoli co najmniej na froncie i plecach konsoli, mocowanie za pomocą mechanizmu szybkozatrzaskowego lub do szyny 25x10mm. Możliwość regulacji wysokości z krokiem 25 mm ± 20% lub płynna, nie skokowa.

1 wieszak do wieszania min. 4 butli infuzyjnych, z możliwością zmiany wysokości położenia butli. Wieszak w formie haków mocowanych do listwy wszystkie po jednej jej stronie.

Gniazda gazowe: 2x sprężone powietrze, 2xpróżnia, 1x O2,. Gniazdo z możliwością repozycjonowania bez serwisowego demontażu konsoli. Samodzielna czynność użytkownika.

Gniazdo elektryczne 230 V, 50Hz z bolcem ochronnym min. 8

Gniazdo wyrównania potencjałów min. 8 w max dwóch panelach.

Gniazda teletechniczne RJ 45 min. 2 + min 1 przygotowanie w puszce Ø68

J22 – STÓŁ OPERACYJNY DO SALI KARDIOCHIRURGICZNEJ (KARDIOLOGICZNEJ)
Stół operacyjny z blatem min 4 segmentowym: podgłówek, , płyta plecowa, płyta siedzeniowa, podnóżek dwuczęściowy rozchylany na boki
Stół operacyjny mobilny z podwójnymi kołami o średnicy ≥150 mm z centralną blokadą kół. Centralna blokada kół w postaci mechanicznie wysuwanych nóżek, na których stół musi stać podczas zabiegu. Nóżki wysuwane pomiędzy podwójnymi kołami.
Napęd stołu elektromechaniczny
Podstawa stołu w kształcie litery U z możliwością swobodnego wsunięcia stóp przez operatora pod podstawę z każdej ze stron. Od strony głowy pacjenta dźwignia nośna do blokowania stołu do podłoża i ustawiania do jazdy kierunkowej i swobodnej
Stół wyposażony w zasilanie akumulatorowe i sieciowe (2 x akumulator 12V każdy)
Zasilacz stołu (ładowarka) zintegrowany w podstawie stołu. Stół musi być podłączony bezpośrednio do szpitalnej instalacji 230V (nie dopuszcza się ładowarek/zasilaczy zewnętrznych)
Podstawa i rama blatu (wszystkie jej elementy metalowe) stołu wykonane w całości ze stali nierdzewnej (z wyłączeniem elementów przegubów)
Blat stołu wyposażony w materace o właściwościach przeciwodleżynowych, zdejmowane o grubości min. 90 mm. Blat przezierny dla promieniowania rtg na całej długości stołu, bez metalowych szyn poprzecznych. Kolumna usytuowana centralnie w stosunku do środka podstawy

Blat stołu modułowy z możliwością montażu płyty plecowej, podgłówka, podnóżka i innych segmentów (np. z włókien węglowych) z obu stron stołu operacyjnego przy jednoczesnej możliwości wyboru orientacji głowy pacjenta – normalny i odwrócony – wybór z panela kolumny. System mocowania z dodatkowym zabezpieczeniem uzyskiwane pokrętłem.
Obsługa funkcji stołu za pomocą pilota przewodowego przez układ elektromechaniczny:
- regulacja wysokości
- przechyły boczne
- Trendelennburga / Antytrendelennburga,
- pozycja flex/reflex 220°/140°
- płyta nożna
- płyta plecowa dolna
- pozycja standardowa „0”
- blokowanie i odblokowanie przesuwu wzdłużnego

Możliwość pełnej obsługi funkcji stołu z panelu sterującego (pełniącego również rolę sterownika awaryjnego) umieszczonego na kolumnie stołu. Wybór orientacji ułożenia pacjenta na panelu boczny, poprzez wciśnięcie przycisku z podświetleniem wybranego ułożenia.
Kolumna wyposażona w panel do awaryjnego sterowania stołem zlokalizowanym na bocznej (lewej lub prawej w stosunku do osi głównej stołu) powierzchni kolumny stołu. W celu aktywowania danej funkcji z panelu wymagana jest konieczność naciśnięcia dwóch przycisków jednocześnie dla uniknięcia przypadkowej aktywacji panelu.
Kolumna stołu o przekroju(L x W) 303mm x 375 mm
Pilot przewodowy z sygnalizacją stanu naładowania akumulatorów.
Regulacja wysokości blatu ≤ 700 mm do ≥ 1100 mm
Całkowita szerokość blatu 580 mm (+/- 10 mm) Szerokość materacy bez szyn bocznych 535mm
Przechyły boczne ≥ 25º
Przechyły Trendelenburga 30º +/- 5º
Przechyły Antytrendelenburga 30º +/- 5º
Przesuw wzdłużny blatu ≥ 250 mm realizowany manualnie po zwolnieniu i przytrzymaniu przycisku blokady przesuwu na pilocie stołu
Podgłówek regulowany w zakresie ≥ +/- 550 ruchomość podgłówka systemem zapadkowym realizowany jednorącz .wymiary zagłówka LxW -350x500mm
Podnóżek dwuczęściowy regulowany w zakresie ≥ + 90º /- 90º
w płaszczyźnie góra dół. Długość podnóżka 740 mm. Rozsuwanie na boki w zakresie 0-90° każdy w płaszczyźnie poziomej
Płyta plecowa dolna regulowana w zakresie ≥ +800/- 400
Stół przystosowany do zabiegów o obciążalności stołu ≥ 440 kg
Czas maksymalny ładowania całkowitego stołu 8h

WYPOSAŻENIE OGÓLNOCHIRURGICZNE STOŁU

- Pas do mocowania pacjenta szt 1
- Ekran anestezjologiczny szt 1
- Komplet podpór bocznych do ułożenia pacjenta na bky z regulacją wieloosiową 1 kpl (3szt)
- Podpora anestezjologiczna pod rękę na podwójnym przegubie kulowym z możliwością podparcia rękiw ułożeniu na plecach, na boku, na przuchu bez konieczności demontażu podpory na szynie bocznej stołu szt 2
- poduszka tunelowa pod głowę o przekroju litery M z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Podpora piankowa w kształcie klina do ułożeń bocznych z wyjmowaną częścią pod ręke z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Profilowany pozycjoner piankowy pod kończyny dolne z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Komplet pokrowców do wszystkich wymienionych tu pozycjonerów po 1 szt

WYPOSAŻENIE SPECJALISTYCZNE STOŁU

Segment z włókna węglowego z możliwością montażu zamiast płyty nożnej lub plecowej. Długość segmentu minimum 1000mm

J23 – STÓŁ OPERACYJNY DO SALI OPERACYJNEJ ELEKTROTERAPII

Stół operacyjny z blatem min 4 segmentowym: podgłówek, , płyta plecowa, płyta siedzeniowa, podnóżek dwuczęściowy rozchylany na boki
Stół operacyjny mobilny z podwójnymi kołami o średnicy ≥150 mm z centralną blokadą kół. Centralna blokada kół w postaci mechanicznie wysuwanych nóżek, na których stół musi stać podczas zabiegu. Nóżki wysuwane pomiędzy podwójnymi kołami.
Napęd stołu elektromechaniczny
Podstawa stołu w kształcie litery U z możliwością swobodnego wsunięcia stóp przez operatora pod podstawę z każdej ze stron. Od strony głowy pacjenta dźwignia nośna do blokowania stołu do podłoża i ustawiania do jazdy kierunkowej i swobodnej

Stół wyposażony w zasilanie akumulatorowe i sieciowe (2 x akumulator 12V każdy)
Zasilacz stołu (ładowarka) zintegrowany w podstawie stołu. Stół musi być podłączony bezpośrednio do szpitalnej instalacji 230V (nie dopuszcza się ładowarek/zasilaczy zewnętrznych)
Podstawa i rama blatu (wszystkie jej elementy metalowe) stołu wykonane w całości ze stali nierdzewnej (z wyłączeniem elementów przegubów)
Blat stołu wyposażony w materace o właściwościach przeciwodleżynowych, zdejmowane o grubości min. 90 mm.
Blat przezierny dla promieniowania rtg na całej długości stołu, bez metalowych szyn poprzecznych. Kolumna usytuowana centralnie w stosunku do środka podstawy
Blat stołu modułowy z możliwością montażu płyty plecowej, podgłówka, podnóżka i innych segmentów (np. z włókien węglowych) z obu stron stołu operacyjnego przy jednoczesnej możliwości wyboru orientacji głowy pacjenta – normalny i odwrócony – wybór z panela kolumny. System mocowania z dodatkowym zabezpieczeniem uzyskiwane pokrętłem.
Obsługa funkcji stołu za pomocą pilota przewodowego przez układ elektromechaniczny:
- regulacja wysokości
- przechyły boczne
- Trendelennburga / Antytrendelennburga,
- pozycja flex/reflex 220°/140°
- płyta nożna
- płyta plecowa dolna
- pozycja standardowa „0”
- blokowanie i odblokowanie przesuwu wzdłużnego

Możliwość pełnej obsługi funkcji stołu z panelu sterującego (pełniącego również rolę sterownika awaryjnego) umieszczonego na kolumnie stołu. Wybór orientacji ułożenia pacjenta na panelu boczny, poprzez wciśnięcie przycisku z podświetleniem wybranego ułożenia.
Kolumna wyposażona w panel do awaryjnego sterowania stołem zlokalizowanym na bocznej (lewej lub prawej w stosunku do osi głównej stołu) powierzchni kolumny stołu. W celu aktywowania danej funkcji z panelu wymagana jest konieczność naciśnięcia dwóch przycisków jednocześnie dla uniknięcia przypadkowej aktywacji panelu.
Kolumna stołu o przekroju(L x W) 303mm x 375 mm
Pilot przewodowy z sygnalizacją stanu naładowania akumulatorów.
Regulacja wysokości blatu ≤ 700 mm do ≥ 1100 mm
Całkowita szerokość blatu 580 mm (+/- 10 mm) Szerokość materacy bez szyn bocznych 535mm
Przechyły boczne ≥ 25º
Przechyły Trendelenburga 30º +/- 5º
Przechyły Antytrendelenburga 30º +/- 5º
Przesuw wzdłużny blatu ≥ 250 mm realizowany manualnie po zwolnieniu i przytrzymaniu przycisku blokady przesuwu na pilocie stołu
Podgłówek regulowany w zakresie ≥ +/- 550 ruchomość podgłówka systemem zapadkowym realizowany jednorącz .wymiary zagłówka LxW -350x500mm
Podnóżek dwuczęściowy regulowany w zakresie ≥ + 90º /- 90º
w płaszczyźnie góra dół. Długość podnóżka 740 mm. Rozsuwanie na boki w zakresie 0-90° każdy w płaszczyźnie poziomej
Płyta plecowa dolna regulowana w zakresie ≥ +800/- 400
Stół przystosowany do zabiegów o obciążalności stołu ≥ 440 kg
Czas maksymalny ładowania całkowitego stołu 8h

WYPOSAŻENIE OGÓLNOCHIRURGICZNE STOŁU

- Pas do mocowania pacjenta szt 1
- Ekran anestezjologiczny szt 1
- Komplet podpór bocznych do ułożenia pacjenta na bky z regulacją wieloosiową 1 kpl (3szt)
- Podpora anestezjologiczna pod rękę na podwójnym przegubie kulowym z możliwością podparcia rękiw ułożeniu na plecach, na boku, na przuchu bez konieczności demontażu podpory na szynie bocznej stołu szt 2
- poduszka tunelowa pod głowę o przekroju litery M z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Podpora piankowa w kształcie klina do ułożeń bocznych z wyjmowaną częścią pod ręke z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Profilowany pozycjoner piankowy pod kończyny dolne z pokrowcem zdejmowalnym z możliwością prania w temperaturze 95 □C oraz sterylizacji w autoklawie do 121□
- Komplet pokrowców do wszystkich wymienionych tu pozycjonerów po 1 szt

Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski
Zagwarantowana dostępność części zamiennych przez co najmniej 10 lat od daty zainstalowania
Szkolenie personelu w zakresie obsługi i konserwacji aparaty
Instrukcja obsługi w języku polskim – w formacie papierowej i elektronicznej (wraz z dostawą urządzenia)
Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – wg zaleceń producenta

J24, J25, J26 - PANEL ŚCIENNY NADŁÓŻKOWY
PANEL DLA 1 ŁÓŻKA - 2 szt. ***PANEL DLA 2 ŁÓŻEK - 8 szt.*** ***PANEL DLA 3 ŁÓŻEK - 4 szt.***
Panel poziomy mocowany do ściany na wysokości 1800 mm - górna krawędź. Obudowa panelu wykonana z profilu aluminiowego w kształcie kwadratu o wym. max. 155 x 155 mm. Powierzchnia gładka bez wystających elementów, w tym śrub i wkrętów. Dolna płaszczyzna pochylona względem powierzchni podłogi pod kątem 10 - 15 stopni. Wymóg ten związany jest z odpowiednim skierowaniem strumienia światła na łóżko pacjenta. Podłączenie panelu do sieci elektrycznej i instalacji gazów medycznych za pomocą puszki technologicznej z osobnym podejściem dla poszczególnych instalacji.
Wyposażenie dla każdego łóżka: 4 x gniazdo elektryczne na 2 obwodach umieszczone na dolnej płaszczyźnie panelu 2 x gniazdo ekwipotencjalne 1 x otwór dla systemu przyzywowego 1 x otwór z zaślepką 1 x punkt poboru dla tlenu i 1 x punkt poboru dla próżni W panelach 2- i 3-stanowiskowych punkty poboru gazów medycznych umieszczone w panelu między łóżkami 1 x oświetlenie miejscowe komponent LED 7 x 1,5W, włącznik w manipulatorze systemu przyzywowego, dostawa manipulatora nie jest objęta w dostawie panelu 1 x oświetlenie ogólne LED 1 x 68W, 4000 K, 6500 lm, włącznik poza panelem 1 x oświetlenie nocne LED 1 x 1,5W, włącznik poza panelem