# TECHNICKÁ SPECIFIKACE

**Výzva č. 5: Dodávka novorozeneckých postýlek – MaD Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Děčín, o.z.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Základní informace** | |
| Dodavatel: |  |
| Výrobce: |  |
| Výrobní model: |  |
| CPV kód: |  |

Seznam požadovaných položek:25 ks novorozeneckých postýlek

| **Parametr / požadavek** | **Splňuje**  **ANO/NE** | **Reálná nabízená hodnota\*** | **Kde je uvedeno v nabídce\*\*** |
| --- | --- | --- | --- |
| Rozměr matrace minimálně 65 x 35 cm s výškou matrace minimálně 3 cm |  |  |  |
| Odnímatelná transparentní plastová vanička |  |  |  |
| Ovládání náklonu ložné plochy pomocí pístnice |  |  |  |
| Naklápění vaničky Trendelenburg / Antitrendelenburg min. 14° |  |  |  |
| Výšková stavitelnost min. 69 - 94 cm |  |  |  |
| Kolečka 4 ks s průměrem min. 65 mm, min dvě s brzdou |  |  |  |
| Nosnost: min. 10 kg |  |  |  |
| Madlo umožňující bezpečné a ergonomické uchopení při manipulaci s postýlkou. |  |  |  |
| Kapsa na jmenovku novorozence |  |  |  |
| Konstrukce a povrchy umožňující účinné čištění |  |  |  |
| Možnost povrchové dezinfekce prostředky uvedenými v dezinfekčním programu Krajské zdravotní, a.s. – viz příloha |  |  |  |
| Zdravotnický prostředek |  |  |  |

\* - pouze u parametrů charakterizovatelných touto hodnotou  
 \*\* - dokument a číslo strany

**Poznámka:**

Zadavatel upozorňuje, že v případě číselně vyjádřených technických parametrů je možné se od nich odchýlit o +/- 10 %, pokud nejsou blíže specifikovány, např. min., max.

**Vysvětlivka**

Dodavatel uvede:

* základní informace pro identifikaci
* zda předmět požadavek splňuje
* číselnou hodnotu u parametrů, které lze takto charakterizovat
* kde lze daný požadavek ověřit (např. číslo strany v brožuře) a doloží materiály (brožury, manuály, návod k použití, odkaz, atd.), pokud jsou k dispozici
* nejsou-li parametry obsaženy v přiložených dokumentech, potvrdí jejich splnění jiným dokladem, písemnou zprávou nebo čestným prohlášením

Dodavatel prohlašuje, že jím nabízené plnění splňuje všechny výše uvedené požadavky zadavatele.

V ……(vyplní dodavatel)……… dne ……(vyplní dodavatel)………

Za společnost

……………………(vyplní dodavatel)……………………………….

Osoba oprávněná jednat za dodavatele (pozice, titul, jméno, příjmení)

……………………(vyplní dodavatel)……………………………….