|  |
| --- |
| **Załącznik 5.2 do SIWZ** |

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć Wykonawcy | **Opis dźwigu, określenie minimalnych parametrów**  **- część II** |

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia pn. „Rozbudowa i przebudowa budynku Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnień w Giżycku przy ul. Warszawskiej 41A – Etap III",**

**Część II - dostawa i montaż dźwigu wraz z dokumentacją techniczną, próbami pomontażowymi, regulacjami, pomiarami, rozruchem, uczestnictwem w odbiorze przez UDT – certyfikację dźwigu, nadanie znaku CE, wymagane parametry:**

Dźwig osobowo-szpitalny o napędzie hydraulicznym, przystosowany do transportu łóżek szpitalnych, udźwig 1600 kg – 1 komplet, o następujących parametrach:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podzespołu | Opis parametrów, wymagania |
| 1. | Ilość przystanków | 4 (cztery) |
| 2. | Ilość dojść | 4 (cztery) rozmieszczone jednostronnie |
| 3. | Prędkość | 0,63 m/s – regulowana w całym zakresie |
| 4. | Wysokość podnoszenia | Ok. 10,00 m |
| 5. | Drzwi kabinowe | Wymiary: 1100 x 2000 mm, wykonane ze stali nierdzewnej satyna, automatyczne, teleskopowe 2 AT, wyposażone w kurtynę świetlną |
| 6. | Drzwi szybowe | Wymiary: 1100 x 2000 mm, wykonane ze stali nierdzewnej satyna, automatyczne, teleskopowe 2 AT, bez odporności ogniowej |
| 7. | Wymiary kabiny | 1400 x 2400 x 2150 mm |
| 8. | Wyposażenie Kabiny dźwigu | 1. Panel dyspozycji na ścianie bocznej (wykonany ze stali nierdzewnej o wysokiej odporności na uszkodzenia (typ „antywandal”) na pełną wysokość kabiny wyposażony w:  1/ elektroniczny cyfrowy wyświetlacz pięter i strzałki kierunku jazdy,  2/ podświetlane przyciski „dyspozycji”, „”otw. drzwi”, „zał. Wentylator”, „ALARM”, w wykonaniu „antywandalowym” ze stali nierdzewnej, potwierdzające zapaleniem się przyjęcie dyspozycji, z grafiką Braille’a świetlną i dźwiękową sygnalizuję przeciążenia kabiny,  2. Oświetlenie – umieszczone w suficie, energooszczędne,  3. Oświetlenie awaryjne akumulatorowe – min. 2 godz.,  Sufit – płaski lub podwieszany – wzór do wyboru zamawiającego,  4. Poręcz wykonana ze stali nierdzewnej,  5. Lustro umieszczone na ścianie tylnej kabiny,  6. Wentylator uruchamiany automatycznie, cichobieżny,  7. Listwy przypodłogowe z odbojami ze stali nierdzewnej dla łóżek,  8. Podłoga wykładana wykładziną niepalną, trudnościeralną |
| 9. | Wykończenie kabiny | Stal nierdzewna satyna lub laminat i stal nierdzewna – wg wyboru zamawiającego. |
| 10. | Kasety wezwań | Wykonane ze stali nierdzewnej – satyna (antywandal), wyposażone w zintegrowany piętrowskazywacz przystanku podstawowym oraz strzałki kierunku jazdy na pozostałych, przyciski z grafiką Braille’a |
| 11. | Napęd | Hydrauliczny, zabezpieczony termistorowo przed przegrzaniem uzwojeń i niepełnym zasilaniem, regulowany (płynna regulacja prędkości w całym jej zakresie). Sterowanie elektroniczne |
| 12. | Zjazd awaryjny | W przypadku braku zasilania automatyczny zjazd na parter |
| 13. | Sterowanie | Mikroprocesorowe, zbiorczość góra/ dół, z możliwością programowania funkcji eksploatacyjnych (zapis usterek w pamięci procesora) i funkcji specjalnych. System komunikacji głosowej ze służbami ratowniczymi za pomocą modułu GSM – karta SIM użytkownika lub telefonii analogowej |
| 14. | Szyb min. wymiary wewnętrzne | Min.: 2050 mm (szer.) x 2800 mm (gł) |
| 15. | Podszybie | Min. 1350 mm |
| 16. | Nadszybie | Min. 3400 mm |
| 17. | Maszynownia | Maszynownia Dolna, boczna, prefabrykowana - w kontenerze malowanym w RAL lub ze stali -satyna – wg wyboru Zamawiającego |
| 18. | Dostawa dźwigu | Loco budowa |
| 19. | Montaż dźwigu | Tak |
| 20. | Próby pomontażowe urządzenia | Tak |
| 21. | Regulacje, pomiary, rozruch urządzenia | Tak |
| 22. | Przeszkolenie personelu i uruchomienie dźwigu | Tak |
| 23. | Zgodność z normą PN.EN 81-20 | Tak |
| 24. | Ocena zgodności przez Urząd Dozoru Technicznego | Tak |
| 25. | Uczestnictwo w odbiorze przez UDT – certyfikacja dźwigu | Tak |

W przypadku wyboru naszej oferty, potwierdzam montaż dźwigu o parametrach i cechach podanych wyżej.

**Nazwa dźwigu/ producent oferowanego urządzenia**: ………………………………………………………............

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |
| --- |
| .................................., dnia .................................... .......................................................................... |
| *(podpis Podmiotu/ osoby upoważnionej do reprezentacji Podmiotu)* |