**Pakiet nr 1: Aparat cyfrowy RTG przyłóżkowy – 1 sztuka.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto | %VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Aparat cyfrowy RTG przyłóżkowy.** |  Szt. |  1 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Opis parametrów wymaganych | Parametr wymagany | Parametr oferowany |
| wymagania ogólne |
| 1 | Nazwa oferowanego urządzenia: Producent: Typ: | TAK, PODAĆ |  |
| 2 | Aparat fabrycznie nowy – rok produkcji 2020Nie dopuszcza się egzemplarzy powystawowych, rekondycjonowanych, demonstracyjnych, itp. | TAK, PODAĆ |  |
| 3 | Napięcie zasilania: 230V 50 Hz +/- 10% | TAK |  |
| 4 | Moc generatora min. 30 kW | TAK, PODAĆ |  |
| 5 | Napięcie generatora min. 40 – 130 kV | TAK, PODAĆ |  |
| 6 | Częstotliwość generatora min. 60 kHz | TAK, PODAĆ |  |
| 7 | Zakres regulacji iloczynu prądu i czasu ekspozycji min. 0,4 – 320 mAs | TAK, PODAĆ |  |
| 8 | Minimalny czas ekspozycji maks. 1 ms | TAK, PODAĆ |  |
| 9 | Możliwość wykonania ekspozycji poprzez akumulatorowe zasilanie generatora. | TAK |  |
| 10 | Programy anatomiczne min. 100 | TAK, PODAĆ |  |
| 11 | Zakres wysokości ogniska od podłogi | TAK, PODAĆ |  |
| 12 | Szerokość aparatu  | TAK, PODAĆ |  |
| 13 | Zakres obrotu kolimatora | TAK, PODAĆ |  |
| 14 | Oświetlenie pola ekspozycji typu LED | TAK |  |
| 15 | Zakres obrotu lampy rtg wokół osi poziomej min. +/- 180o | TAK, PODAĆ |  |
| 16 | Rotacja ramienia wokół osi pionowej min. +/- 260o | TAK, PODAĆ |  |
| 17 | Oświetlenie symulacji pola ekspozycji typu LED | TAK |  |
| 18 | Lampa dwuogniskowa z wirującą anodą | TAK |  |
| 19 | Wielkość dużego ogniska maks. 1,3 mm | TAK, PODAĆ |  |
| 20 | Wielkość małego ogniska maks. 0,7 mm | TAK, PODAĆ |  |
| 21 | Pojemność cieplna anody min. 300 kHU | TAK, PODAĆ |  |
| 22 | Pojemność cieplna kołpaka min. 1000 kHU | TAK, PODAĆ |  |
| 23 | Prędkość obrotów anody min. 3500 obr/min. | TAK, PODAĆ |  |
| 24 | Maksymalny zasięg ramienia – odległość ognisko - kolumna aparatu ≥ 120 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 25 | Rodzaj ramienia mocującego lampę: teleskopowy | TAK |  |
| 26 | Wysokość aparatu złożonego do transportu maks. 130 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 27 | Aparat wyposażony we własny zespół napędowy zasilany z akumulatorów, umożliwiający zmotoryzowane przemieszczanie się urządzenia | TAK |  |
| 28 | Max. prędkość jazdy (w przód/tył) min. 1,3 m/s | TAK, PODAĆ |  |
| 29 | Możliwość pokonywania wzniesień min. 5˚ | TAK, PODAĆ |  |
| 30 | System zabezpieczeń przed najazdem na przeszkodę | TAK |  |
| 31 | Sterowanie przesuwu przód/tył od strony lampy rtg/kolimatora | TAK |  |
| 32 | System zdalnego bezprzewodowego sterowania ekspozycją | TAK |  |
| 33 | Detektor mobilny bezprzewodowy | TAK |  |
| 34 | Typ i budowa płaskiego detektora cyfrowego CsI/a-Si | TAK |  |
| 35 | Rozmiar detektora min. 35x42 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 36 | Wielkość piksela maks. 130 µm | TAK, PODAĆ |  |
| 37 | Rozdzielczość min. 4 lp/mm | TAK, PODAĆ |  |
| 38 | Wytrzymałość detektora na całej powierzchni min. 300 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 39 | Wytrzymałość detektora punktowa (na średnicy 40 mm) min. 100 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 40 | DQE przy 0,0 pl/mm min. 70% | TAK, PODAĆ |  |
| 41 | Liczba bitów przetwarzania min. 16 bitów | TAK, PODAĆ |  |
| 42 | Wewnętrzna pamięć panelu min. 90 obrazów | TAK, PODAĆ |  |
| 43 | Waga panelu min. 3,0 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 44 | Klasa wodoodporności min. IPX 7 | TAK, PODAĆ |  |
| 45 | Obsługa systemu obrazowego z monitora konsoli zintegrowanego z aparatem | TAK |  |
| 46 | Monitor menu oraz do przeglądania obrazów typu LCD min. 19” | TAK |  |
| 47 | Jasność monitora min. 400 cd/m2 | TAK |  |
| 48 | Minimalna rozdzielczość 1280x1024 | TAK |  |
| 49 | Czas od akwizycji do pojawienia się obrazu referencyjnego na monitorze aparatu maks. 3 sek. | TAK |  |
| 50 | Wybór parametrów obróbki obrazu | TAK |  |
| 51 | Liczba obrazów zapamiętywana na dysku twardym (w pełnej matrycy) min. 3000 | TAK |  |
| 52 | Regulacja okna obrazu | TAK |  |
| 53 | Zoom min. 2 razy, automatyczna redukcja szumów, automatyczna regulacja kontrastów | TAK |  |
| 54 | Automatyczna redukcja szumów | TAK |  |
| 55 | Automatyczna regulacja kontrastów | TAK |  |
| 56 | Zarządzanie bazą pacjentów i badań | TAK |  |
| 57 | Oprogramowanie do eliminacji promieniowania rozproszonego (wirtualna kratka przeciwrozproszeniowa) | TAK |  |
| 58 | Interfejs sieciowy z min. funkcjami: DICOM Send; Print; MWM, Storage | TAK |  |
| 59 | Interfejs sieciowy bezprzewodowy | TAK |  |
| 60 | Waga aparatu  | TAK, PODAĆ |  |
| 61 | Miernik dawki DAP zintegrowany z kolimatorem | TAK |  |
| 62 | Filtr transparentny do badań pediatrycznych min. 1 mmAl + 0,1 mmCu | TAK |  |
| 63 | Dodatkowa osłona detektora z uchwytem i kratką przeciwrozproszeniową | TAK |  |
| 64 | Wykonanie w cenie oferty testów akceptacyjnych i specjalistycznych | TAK |  |
| 65 | Wykonanie w cenie oferty szkolenia techników i lekarzy w zakresie obsługi zaoferowanego sprzętu, MIN 2 SZKOLENIA  | TAK |  |
| 66 | Instrukcja obsługi w języku polskim dostarczana z aparatem | TAK |  |
| 67 | Pełna gwarancja na oferowany aparat rtg (z lampą rtg) min. 24 miesięcy | TAK, PODAĆ |  |
| 68 | Główne podzespoły aparatu RTG (lampa rtg, generator, mechanika) muszą być wyprodukowane przez tego samego wytwórcę. | TAK |  |
| 69 | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin.  | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

…………………………………………………………………………

Data,podpis

**Pakiet nr 2: Monitor hemodynamiczny – 1 sztuka.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Monitor hemodynamiczny.** |  Szt. |  1 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Ocena hemodynamiczna układu krążenia metodą analizy krzywej ciśnienia tętniczego krwi:- bez użycia cewnika Swan-Ganza,- drogą kaniulizacji jednego dostępu naczyniowego (dostęp tętniczy) | TAK |  |
| 3. | Możliwość rozbudowy o moduł do oceny hemodynamicznej układu krążenia metodątermodylucji: - za pomocą cewnika Swan-Ganza, - za pomocą cewnika Swan-Ganza CCO | TAK |  |
| 4. | Możliwość rozbudowy o ciągły pomiar saturacji żylnej: SCVO2 i SVO2 pomiar saturacji żylnej przy pomocy wkłucia centralnego trójświatłowego z modułem optycznymi możliwością kalibracji in-vivo i in-vitro. | TAK |  |
| 5. | Możliwość rozbudowy monitora o moduł do pomiaru saturacji tkankowej NIRS. | TAK |  |
| 6. | Wymagane parametry monitorowane lub wyliczane:- rzut serca (CO);- rzut serca indeksowany (CI)- objętość wyrzutowa (SV);- indeks objętości wyrzutowej (SVI)- systemowy (obwodowy) opór naczyniowy (SVR);- indeks systemowego oporu naczyniowego (SVRI)- HPI- wskaźnik ryzyka wystąpienia epizodu niedociśnienia- zmienność objętości wyrzutowej (SVV); - saturacja krwi żylnej (ScvO2 i Svo2);- centralne ciśnienie żylne (OCŻ)- ciśnienie średnie tętnicze (MAP)- częstość akcji serca (HR) | TAK |  |
| 7. | Ekran typu „kokpit”:- definiowany i wizualizowany kolorem przez Użytkownika zakres celów terapiii alarmów;- dynamiczny wskaźnik stanu mierzonej wielkości w postaci strzałki;- duże wartości cyfrowe mierzonych parametrów;- procentowy wskaźnik zmian mierzonego parametru w założonym przedziale czasowym; - możliwość wizualizacji 1, 2, 3 lub 4 wartości jednocześnie | TAK |  |
| 8. | Ekran interwencyjny:- możliwość wizualizacji trzech wartości w postaci trendu graficznego, wartości cyfrowych, procentowej zmiany od chwili podjęcia interwencji oraz stanu mierzonego parametru określonego kolorem. | TAK |  |
| 9. | Ekran fizjologiczny animowany:- możliwość jednoczasowej wizualizacji cyfrowej i w postaci animacji indeksu tętna (HR), indeksu systemowego oporu obowdowego (SVRI) oraz zmienności objętości wyrzutowej (SVV);- możliwość jednoczasowego wyświetlania wartości saturacji żylnej (ScvO2, SvO2);- dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów. | TAK |  |
| 10. | Ekran zależność fizjologiczna- ekran drzewa decyzyjnego:- wyświetlanie powiązanych ze sobą parametrów hemodynamicznych związanychz obciążeniem wstępnym, obciążeniem następczym, kurczliwością oraz saturacją żylną;- parametry wyświetlane w postaci cyfrowej- dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów. | TAK |  |
| 11. | Ekran trendów graficznych:- możliwość wyświetlania1,2,3 lub 4 trendów graficznych monitorowanych parametrów;- jednoczasowe wyświetlane w postaci cyfrowej bieżącej wartości;- dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów. | TAK |  |
| 12. | Ekran trendów tabelarycznych:- możliwość wyświetlania 1, 2, 3 lub 4 trendów tabelarycznych (wartości cyfrowe) monitorowanych parametrów;- jednoczasowe wyświetlane w postaci cyfrowej bieżącej wartości;- dodatkowe oznaczenie statusu wyświetlanych parametrów przy pomocy kolorowych wskaźników (zielony, żółty, czerwony) – powiązanych z zakresami alarmów. | TAK |  |
| 13. | Ekran GDT- pozwala na prowadzenie leczenia ukierunkowanego na cel (GDT), umożliwiające użytkownikowi zarządzanie parametrami kluczowymi w optymalnym zakresie.- pozwala na ustawianie wybranych protokołów postępowaniaekran Pobieranie danych umożliwia użytkownikowi eksportowanie raportów GDT na dysk USB | TAK |  |
| 14. | Ekran dotykowy o przekątnej min 12 cali i rozdzielczości min 1024x768. | TAK PODAĆ |  |
| 15. | Wejścia/wyjścia transmisyjne: RS232, USB 2.0, USB3.0, RJ-45, HDMI, analogowe2 szt, EKG. | TAK |  |
| 16. | Dodatkowe zasilanie akumulatorowe o pojemności min 3100 mAh z możliwością wymiany bez interwencji serwisu. | TAK PODAĆ |  |
| 17. | Możliwość transferu danych przez port USB w postaci pliku Excel (do dalszej obróbki) lub JPG. | TAK |  |
| 18. | Przewodowa lub bezprzewodowa komunikacja monitora ze szpitalnym systemem informacyjnym za pomocą protokołu HL7. | TAK |  |
| 19. | Waga aparatu nie więcej niż 4,5 kg. | TAK PODAĆ |  |
| 20. | Statyw do zamontowania monitora.  | TAK |  |
| 21. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 22. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 23. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 24. | Gwarancja minimum 24 miesiące | TAK |  |
| 25. | .Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK PODAĆ |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

………………………………………………………

Data,podpis

**Pakiet nr 3: Aparat USG (przenośny) – 1 sztuka.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Aparat USG (przenośny).** |  Szt. |  1 |  |  8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Fabrycznie nowy, cyfrowy Ultrasonograf z Dopplerem kolorowym, Dopplerem pulsacyjnym. Aparat przenośny z wbudowaną baterią pozwalającą na pracę aparatu bez zasilania.  | TAK |  |
| 3. | Aparat mobilny, maksymalna waga aparatu poniżej 6,5 kg. | TAK PODAĆ |  |
| 4. | Technologia cyfrowa. | TAK |  |
| 5. | Ilość niezależnych kanałów procesowych powyżej 140000. | TAK |  |
| 6. | Zakres częstotliwości pracy (Mhz) min. 2 – 13 MHz. | TAK |  |
| 7. | Możliwość podłączenia jednocześnie dwóch głowic przełączanych elektroniczniez klawiatury aparatu. | TAK |  |
| 8. | Dedykowany wózek do aparatu z uchwytami do zawieszenia głowic. | TAK |  |
| 9. | Monitor LCD w technologii bez przeplotu, min. 15 cali. | TAK PODAĆ |  |
| 10. | Wbudowany system archiwizacji obrazów, pętli obrazowych, raportów z badańz możliwością eksportu na nośniki przenośne CD-R oraz pamięci typu PEN DRIVE po złączu USB w formatach kompatybilnych z systemem Windows (JPG, AVI). | TAK |  |
| 11. | Zintegrowany dysk twardy SSD o pojemności przeznaczonej na archiwum min 100 GB. | TAK |  |
| 12. | Videoprinter termiczny czarno – biały. | TAK |  |
| 13. | Ilość stref ogniskowania min. 8. | TAK PODAĆ |  |
| 14. | Możliwość zmiany wzmocnienia strefowego TGC min. 7 stref – suwaków analogowych dostępnych z poziomu konsoli. | TAK |  |
| 15. | Zakres ustawiania głębokości penetracji (cm) min. 2 - 33 cm. | TAK PODAĆ |  |
| 16. | Powiększenie obrazu rzeczywistego i zamrożonego (tzw. Zoom), a także obrazuz pamięci CINE i obrazów z pamięci aparatu bez pogorszenia jego jakości min. 8x.  | TAK |  |
| 17. | Zakres dynamiki systemu (dB) ponad 250 dB. | TAK |  |
| 18. | Ilość poziomów szarości: min. 256. | TAK PODAĆ |  |
| 19. | Maksymalna częstotliwość odświeżania obrazu „frame rate” dla trybu B (obrazów/sekundę) ponad 1000 Hz. | TAK |  |
| 20. | Możliwość obracania obrazu lewo, prawo, góra, dół. | TAK |  |
| 21. | Obrazowanie w układzie skrzyżowanych ultradźwięków min. 7 kątów, pracującychw połączeniu z trybem B, Collor Doppler, Doppler Pulsacyjny, Trybie obrazowania trapezoidalnego na głowicy liniowej. | TAK |  |
| 22. | Cyfrowa filtracja szumów – wygładzanie ziarnistości obrazu B bez utraty rozdzielczości pracująca w połączeniu z trybem Color Doppler, obrazowanie w układzie skrzyżowanych ultradźwięków, na obrazach na żywo i z archiwum. | TAK |  |
| 23. | Obrazowanie harmoniczne na wszystkich oferowanych głowicach. | TAK |  |
| 24. | B-MODE. | TAK |  |
| 25. | Automatyczny dobór parametrów obrazu 2D za pomocą jednego przycisku funkcyjnego.  | TAK |  |
| 26. | Podział ekranu na min. 2 obrazy. | TAK |  |
| 27. | Aplikacja wraz z pakietem obliczeniowym do badań: brzusznych, kardiologicznych, małych narządów, naczyniowych, położniczych, ginekologicznych, urologicznych, pediatrycznych (presety dla noworodki, dzieci). Raporty do wszystkich wymienionych typów badań z możliwością redagowania przez użytkownika.  | TAK |  |
| 28. | Możliwość dokonywania pomiarów w obrazach z archiwum. | TAK |  |
| 29. | Pomiary: pola powierzchni, obwodu, objętości, długości. | TAK |  |
| 30. | Doppler kolorowy z maksymalną częstością odświeżania do min. 300 Hz. | TAK PODAĆ |  |
| 31. | Power Doppler z mapami kierunkowymi. | TAK |  |
| 32. | Doppler Pulsacyjny- maksymalna mierzona prędkość przepływu do min. 700 cm/s przy zerowym koncie korekcji- regulacja wielkości bramki w zakresie min. 1-16 mm- uchylność bramki dopplera w zakresie min. +/- 20 stopni- regulacja konta w zakresie powyżej +/- 89 stopni- autooptymalizacja obrazu za pomocą jednego przycisku - dostosowanie linii bazowej i prędkości | TAK |  |
| 33. | Tryb Triplex – (B+CD/PD+PWD)Tryb Triplex – (B+CD/PD+CWD) – dla głowicy sektorowej | TAK |  |
| 34. | Doppler Fali Ciągłej z max. prędkością przepływu min. 10 m/s przy zerowym kącie korekcji. | TAK |  |
| 35. | Głowice elektroniczne szerokopasmowe, wieloczęstotliwościowe o niezależnym wyborze częstotliwości. | TAK |  |
| 36. | Głowica convex do badań jamy brzusznej, ginekologii i położnictwa. | TAK |  |
| 37. | Zakres częstotliwości pracy przetwornika (Mhz) min. 2,0 – 5,0 MHz. | TAK |  |
| 38. | Kąt pola skanowania (widzenia) min. 55 stopni. Zasięg skanowania (głębokość) powyżej 32 cm. | TAK PODAĆ |  |
| 39. | Praca w trybie II harmonicznej. | TAK |  |
| 40. | Ilość elementów (kryształów) min. 128. | TAK PODAĆ |  |
| 41. | Możliwość podłączenia przystawki biopsyjnej. | TAK |  |
| 42. | Głowica liniowa do badań małych narządów, naczyniowych, pediatrycznych. | TAK |  |
| 43. | Zakres częstotliwości pracy przetwornika min. 4,5 – 13 MHz. | TAK |  |
| 44. | Praca w II harmonicznej. Obrazowanie trapezowe, obrazowanie rombowe. | TAK |  |
| 45. | Min. po 3 przełączalne częstotliwości pracy dla trybu B i harmonicznej. | TAK |  |
| 46. | Ilość elementów min. 192. | TAK |  |
| 47. | Możliwość podłączenia przystawki biopsyjnej. | TAK |  |
| 48. | Głowica sektorowa do badań kardiologicznych. | TAK |  |
| 49. | Zakres częstotliwości pracy min. 2-4 MHz. | TAK |  |
| 50. | Max. kąt obrazowania powyżej 115 stopni. | TAK |  |
| **MOŻLIWOŚĆ ROZBUDOWY APARATU NA DZIEŃ SKŁADANIA OFERT** |
| 51. | Możliwość rozbudowy o funkcję obrazowania panoramicznego na głowicy liniowej. | TAK |  |
| 52. | Możliwość rozbudowy o głowicę microconvex o zakresie częstotliwości min. 5-10 Mhz. | TAK |  |
| 53. | Możliwość rozbudowy o opcję automatycznego pomiaru IMT. | TAK |  |
| 54. | Możliwość rozbudowy o opcje poprawiająca wizualizację igły przy wykonywaniu biopsji. | TAK |  |
| 55. | Możliwość rozbudowy o opcje automatycznego pomiaru biometrii płodu (min. BPD, HC, AC, FL). | TAK |  |
| 56. | Możliwość rozbudowy o moduł DICOM 3.0. | TAK |  |
| 57. | Możliwość rozbudowy o opcje anatomicznego M-Mode, oraz program do nauki wykonywania badania USG zainstalowany w aparacie. | TAK |  |
| 58. | Aparat wyposażony w moduł umożliwiający zdalne serwisowanie aparatu przez sieć internetową przy pomocy wykwalikowanych inżynierów serwisowych. Moduł umożliwiający zdalną diagnostykę aparatu, przeładowanie oprogramowania, możliwość zdalnej korekty parametrów obrazowania. | TAK |  |
| 59. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 60. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 61. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 62. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 63. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

…………………………………………

Data,podpis

**Pakiet nr 4: Aparat USG– 1 sztuka**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Aparat USG.** | Szt. |  1 |  |  8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Aparat cyfrowy o nowoczesnej konstrukcji i ergonomii, wygodnej obsłudze, wbudowanym systemem archiwizacji oraz urządzeniami do dokumentacji, sterowanymi z klawiatury o małych wymiarach i wadze maksymalnej do 70 kg. Aparat wyposażony we wbudowany podgrzewacz żelu. | TAK |  |
| 3. | Liczba niezależnych kanałów przetwarzania min. 380000. | TAK |  |
| 4. | Monitor wysokiej rozdzielczości kolorowy, cyfrowy typu LCD o przekątnej ekranu min 21". | TAK |  |
| 5. | Monitor zamontowany na ruchomym ramieniu z możliwością ustawienia w trzech płaszczyznach, możliwość pochylenia monitora względem pulpitu. | TAK |  |
| 6. | Konsola aparatu wyposażona w ekran dotykowy o przekątnej minimum 10 cali do sterowania funkcjami aparatu. Ekran dotykowy posiadający możliwość konfiguracji przez użytkownika ilości dostępnych funkcji, umiejscowienia na ekranie. Ekran posiadający możliwość zapamiętywania protokołów badań np. wybrane pomiary, wybrane znaczniki ciał ,wybrane komentarze badania. Klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania danych wyświetlana na ekranie dotykowym wyświetlająca pisany tekst bez potrzeby patrzenia na ekran główny aparatu. | TAK |  |
| 7. | Zakres częstotliwości pracy głowic współpracujących z aparatem min. 2-12MHz. | TAK PODAĆ |  |
| 8. | Przetwornik A/D min.12 bitów. | TAK |  |
| 9. | Dynamika systemu min. 265 dB. | TAK |  |
| 10. | Minimum 3 aktywne jednakowe gniazda do podłączenia głowic obrazowych. | TAK |  |
| 11. | Maksymalna długość filmu w pamięci CINE >10000 obrazów. | TAK PODAĆ |  |
| 12. | B-mode. | TAK |  |
| 13. | FRAME RATE dla trybu B: min. 1800 obrazów/sek. | TAK |  |
| 14. | Maksymalna głębokość penetracji aparatu min. 33 cm. | TAK |  |
| 15. | Tryb M-Mode, Tryb anatomiczny M-mode, Tryb anatomiczny M-mode krzywoliniowy. | TAK |  |
| 16. | Obrazowanie w układzie skrzyżowanych ultradźwięków minimum 9 kątów pracującaw połączeniu z trybem Color doppler, doppler pulsacyjny PWD, trybie obrazowania trapezoidalnego na głowicy liniowej, trybem cyfrowej filtracji szumów, obrazowaniem harmonicznym. | TAK |  |
| 17. | Cyfrowa filtracja szumów - wygładzanie ziarnistości obrazu B bez utraty rozdzielczości pracująca w połączeniu z trybem Color doppler, obrazowaniem w układzie skrzyżowanych ultradźwiękach, w trybie obrazowania trapezoidalnego na głowicy liniowej, na obrazach na żywo i z archiwum aparatu. | TAK |  |
| 18. | Podział ekranu na min. 4 obrazy w trybie badania i min. 16 obrazów w trybie przeglądania w archiwum aparatu. | TAK |  |
| 19. | Zoom dla obrazów „na żywo" i zatrzymanych, na obrazach z archiwum Min. 8x. bez straty jakości obrazu. | TAK |  |
| 20. | Obrazowanie harmoniczne na wszystkich oferowanych głowicach. | TAK |  |
| 21. | Doppler Kolorowy (CD) z mierzoną prędkością min 350 cm/s. | TAK |  |
| 22. | Maksymalna częstotliwość odświeżania dla CD min 350 Hz. | TAK |  |
| 23. | Możliwość wyłączenia bramki kolorowego Dopplera na obrazach z pamięci. | TAK |  |
| 24. | Możliwość równoczesnego (symultanicznego) wyświetlania obrazu 2D i 2D z koloremw trybie „LIVE". | TAK |  |
| 25. | Możliwość zmiany mapy Dopplera kolorowego na obrazach zatrzymanych i obrazachz pamięci w celu analizy obrazu B-mode. | TAK |  |
| 26. | Power Doppler (PD). | TAK |  |
| 27. | Doppler pulsacyjny (PWD) z mierzoną prędkością min. 600 cm/s. | TAK |  |
| 28. | Maksymalny kąt skręcenia wiązki w COLOR Doppler tzw .steer min. 20 stopni. | TAK |  |
| 29. | Regulacja wielkości bramki PW-Dopplera min. 1-16 mm. | TAK |  |
| 30. | Tryb Dopplera fali ciągłej CWD mierzoną prędkością min. 1000 cm/s. | TAK |  |
| 31. | Korekcja kąta w zakresie minimum ± 90° na żywo, obrazie zatrzymanym, na obrazie zapisanym w archiwum na dysku. | TAK |  |
| 32. | Możliwość regulacji położenia linii bazowej i korekcji kąta na obrazach w trybie Dopplera spektralnego zapisanych na dysku. | TAK |  |
| 33. | Triplex-mode (B+CD/PD+PWD) wszystkie zaoferowane głowice.Triplex-mode (B+CD/PD+CWD) min. na głowicy kardiologicznej. | TAK |  |
| 34. | Oprogramowanie do badań:położniczychginekologicznych małych narządów;naczyniowych ;mięśniowo-szkieletowych;brzusznych;kardiologicznychpediatrycznych | TAK |  |
| 35. | Głowica elektroniczna convex , szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. | TAK |  |
| 36. | Zakres częstotliwości obrazowania min. 2,0 - 5,0 MHz. | TAK |  |
| 37. | Minimum 128 fizyczne elementy. | TAK |  |
| 38. | Max. kąt obrazowania w trybie B minimum 56°. | TAK |  |
| 39. | Max. głębokość obrazowania minimum 32 cm. | TAK PODAĆ |  |
| 40. | Obrazowanie w trybie krzyżujących się ultradźwięków (compounding). | TAK |  |
| 41. | Głowica elektroniczna Liniowa szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. | TAK |  |
| 42. | Zakres częstotliwości pracy min. 7.0 - 12,0 MHz. | TAK |  |
| 43. | Minimum 128 fizyczne elementy. | TAK |  |
| 44. | Szerokość pola skanowania max. 40 mm. | TAK |  |
| 45. | Głowica elektroniczna sektorowa kardiologiczna szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. | TAK |  |
| 46. | Zakres częstotliwości pracy min. 2.0 - 4,0 MHz. | TAK |  |
| 47. | Minimum 64 fizyczne elementy. | TAK |  |
| 48. | Max kąt obrazowania w trybie B minimum 90°. | TAK |  |
| 49. | Max. głębokość obrazowania minimum do 30 cm. | TAK |  |
| 50. | Videoprinter czarno-biały. | TAK |  |
| 51. | Możliwość podłączenia bezpośrednio do aparatu drukarki kolorowej laserowej do wydruku raportów i obrazów. | TAK |  |
| 52. | Zapis obrazów na płytach DVD,PEN DRIVE w formatach: jpeg, avi , DICOM.System automatycznie dogrywający do płyty przeglądarkę umożliwiającą odtworzenie na komputerach PC bez konieczności instalowania specjalizowanego programu. | TAK |  |
| 53. | Możliwość zapisu obrazów na pamięci USB PenDrive w formatach avi i jpeg. DICOM, RAW DICOM. Minimum 2 gniazda USB z przodu aparatu. | TAK |  |
| 54. | Gniazdo na dodatkowy monitor w standardzie HDMI, svideo. | TAK |  |
| 55. | Wbudowany dysk twardy przeznaczony na archiwizację danych pacjentów, raportówi obrazów >350 GB i wbudowanymnapędzie DVD-R/RWMożliwość wykonania funkcji przetwarzania obrazów zatrzymanych i pętli obrazowych oraz obrazów i pętli zarchiwizowanych - minimum :• B/M-ModeRegulacja wzmocnienie 2D gain- Regulacja wzmocnienia strefowego suwaków TGC- Automatyczna Optymalizacja- Powiększenie obrazu x 8- Mapy szarości- Koloryzacja- Skala osi czasu dla M-Mode•PW-Mode- Wzmocnienie- Przesuniecie linii bazowej- Korekcja kąta- Inwersja spektrum- Format wyświetlania- Automatyczne kalkulacje- Modyfikacja obliczeń- Czułość obrysu spektrum dopplerowskiego• Color Flow Mode- Przesunięcie Linii bazowej- Zmiana mapy koloru- obrócenie invert- Próg przejścia do analizy koloru | TAK |  |
| 56. | Możliwość rozbudowy o Głowicę convex wolumetryczną do obrazowania: 2D, 3D i 3Dw czasie rzeczywistym.Zakres częstotliwości min. 2,0- 5,0 MHz | TAK |  |
| 57. | Możliwość rozbudowy o głowicę liniową o zakresie częstotliwości min 5-12 MHz wyposażoną w min 4 funkcyjne przyciski pozwalające na sterowanie funkcjami aparatu tj. np. wzmocnienie, zmiana głębokości, mrożenie, odmrażanie obrazu. | TAK |  |
| 58. | Możliwość rozbudowy o automatyczny pomiar IMT z wybranego obszaru. | TAK |  |
| 59. | Możliwość rozbudowy o głowicę kardiologiczną pediatryczną z min. zakresem częstotliwości 3-7 MHz oraz głowicę kardiologiczną neonatologiczną z min. zakresem częstotliwości 5-11 MHz. | TAK |  |
| 60. | Możliwość rozbudowy o wbudowany w aparat moduł Stress Echo. | TAK |  |
| 61. | Możliwość rozbudowy o automatyczne obliczanie frakcji wyrzutowej (EF). | TAK |  |
| 62. | Możliwość rozbudowy o głowicę typu microconvex do badań pediatrycznych, neonatologicznych z min. zakresem obrazowania 4-10 MHz oraz min. kątem obrazowania w trybie B 130o. | TAK |  |
| 63. | Możliwość rozbudowy o Obrazowanie elastograficzne w czasie rzeczywistym umożliwiające uwidocznienie różnic sztywności tkanki. | TAK |  |
| 64. | Możliwość rozbudowy o praca w trybie dwóch żywych obrazów: obraz B + obraz ELASTO. | TAK |  |
| 65. | Możliwość rozbudowy o bardzo czułe obrazowanie niskich i wolnych przepływów bez użycia techniki dopplerowskiej z możliwością mapowania kolorem. | TAK |  |
| 66. | Zasilanie 220-240 V. | TAK |  |
| 67. | Możliwość rozbudowy o wbudowane zasilanie bateryjne umożliwiające podtrzymanie zasilania aparatu podczas transportu pomiędzy oddziałami czy konieczności wykonania badania przy łóżku pacjenta. | TAK |  |
| 68. | Aparat wyposażony w moduł umożliwiający zdalne serwisowanie aparatu przez sieć internetową przy pomocy wykwalikowanych inżynierów serwisowych. Moduł umożliwiający zdalną diagnostykę aparatu, przeładowanie oprogramowania, możliwość zdalnej korekty parametrów obrazowania. | TAK |  |
| 69. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 70. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 71. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 72. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 73. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

…………………………………………

Data,podpis

**Pakiet nr 5: Defibrylator z wyposażeniem – 1 sztuka.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Defibrylator z wyposażeniem.** |  Szt. |  1 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Urządzenie do monitorowania, defibrylacji, kardiowersji i stymulacji. | TAK |  |
| 3. | Ekran kolorowy typu TFT o przekątnej minimum 7’’. | TAK PODAĆ |  |
| 4. | Możliwość wyświetlania na ekranie 3 krzywych dynamicznych. | TAK |  |
| 5. | Wyświetlanie wszystkich monitorowanych parametrów w formie cyfrowej. | TAK |  |
| 6. | Dwufazowa fala defibrylacji. | TAK |  |
| 7. | Defibrylacje ręczna w zakresie min. od 1 do 360 J. | TAK PODAĆ |  |
| 8. | Możliwość wykonania defibrylacji wewnętrznej. | TAK |  |
| 9. | Czas ładowania do energii maksymalnej 200J poniżej 3 sekund. | TAK |  |
| 10. | Możliwość wyboru jednego spośród min. 20 poziomów energii defibrylacji. | TAK |  |
| 11. | Defibrylacja półautomatyczna (AED) z systemem doradczym w języku polskim zgodny z aktualnymi wytycznymi ERC/AHA z 2015 roku. | TAK |  |
| 12. | Energia defibrylacji w trybie AED min. od 10 do 360 J. | TAK PODAĆ |  |
| 13. | W trybie AED - programowane przez użytkownika wartości energii dla 1, 2 i 3 defibrylacji z energią od 10 do 360J. | TAK |  |
| 14. | Możliwość wykonania defibrylacji w trybie AED za pomocą elektrod jednorazowych. | TAK |  |
| 15. | Dźwiękowe i tekstowe komunikaty w języku polskim prowadzące użytkownika przez proces defibrylacji półautomatycznej. | TAK |  |
| 16. | Wydzielony na defibrylatorze przycisk rozładowania energii. | TAK |  |
| 17. | Ustawianie energii defibrylacji, ładowania i wstrząsu na łyżkach defibrylacyjnych. | TAK |  |
| 18. | Wskaźnik impedancji kontaktu elektrod z ciałem pacjenta na ekranie defibrylatora. | TAK |  |
| 19. | Możliwość wykonania kardiowersji. | TAK |  |
| 20. | Monitorowanie EKG min. z 3/7 odprowadzeń. | TAK |  |
| 21. | a. Zakres pomiaru częstości akcji serca w zakresie od 15-350 B/min. | TAK |  |
| 22. | b. Wzmocnienie sygnału: x0,25; x0,5; x1; x2; x4; Auto. | TAK |  |
| 23. | Stymulacja zewnętrzna nieinwazyjna. | TAK |  |
| 24. | a.tryby stymulacji: sztywny i na żądanie. | TAK |  |
| 25. | b.natężenie prądu stymulacji w zakresie min. od 1 do 200 mA. | TAK |  |
| 26. | c.zakres częstości stymulacji w zakresie min. od 30 do 210 imp/min. | TAK |  |
| 27. | Ręczne i automatyczne ustawianie granic alarmowych wszystkich monitorowanych parametrów. | TAK |  |
| 28. | Wbudowana drukarka termiczna. | TAK |  |
| 29. | Papier do drukarki o szerokości min. 50 mm. | TAK |  |
| 30. | Możliwość wydruku w czasie rzeczywistym min. 3 krzywych. | TAK |  |
| 31. | Archiwizacja danych: min. 100 pacjentów, min. 72 godzinne trendy, 24 godz. ciągły zapis EKG. | TAK |  |
| 32. | Eksport danych za pomocą pamięci typu Pendrive. | TAK |  |
| 33. | Możliwość rozbudowy o transmisję bezprzewodową. | TAK |  |
| 34. | Możliwość rozbudowy o czujnik monitorowania jakości uciśnięć z wyświetlaniem krzywej głębokości uciśnięć na ekranie. | TAK |  |
| 35. | Ładowanie akumulatora od 0 do 100 % pojemności w czasie do 4 godzin. | TAK |  |
| 36. | Urządzenie wyposażone w uniwersalne łyżki defibrylacyjne dla dorosłych i dzieci. | TAK |  |
| 37. | Akumulator litowo-jonowy bez efektu pamięci z możliwością wymiany bez użycia dodatkowych narzędzi. | TAK |  |
| 38. | Czas pracy na bateriach dla urządzenia min. 360 minut monitorowania. | TAK |  |
| 39. | Zasilanie i ładowanie akumulatorów bezpośrednio z sieci napięcia zmiennego 230 V. | TAK |  |
| 40. | Możliwość wykonania min. 300 defibrylacji z energią 200J na w pełni naładowanych akumulatorach. | TAK |  |
| 41. | Programowanie automatycznie codziennie wykonywanego testów bez włączenia defibrylatora przy zamontowanych akumulatorach i podłączeniu do sieci elektrycznej (pełny test). | TAK |  |
| 42. | Uchwyt na ramę łóżka. | TAK |  |
| 43. | Masa defibrylatora z akumulatorem i łyżkami max. 6,5 kg. | TAK PODAĆ |  |
| 44. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 45. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 46. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 47. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 48. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

…………………………………………………………

Data,podpis

**Pakiet nr 6: Videolaryngoskop z wyposażeniem – 1 sztuka.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Videolaryngoskop z wyposażeniem.** |  Szt. |  1 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Urządzenie do rutynowych i trudnych intubacji dla dzieci i dorosłych. | TAK |  |
| 3. | Zintegrowany, kolorowy wyświetlacz LCD o przekątnej 2,4’’, z maksymalnym kątem widzenia nie mniejszym niż 155°. | TAK PODAĆ |  |
| 4. | Zasilany na standardowe baterie alkaliczne AAA zapewniającej min. 90 minut pracy urządzenia. | TAK |  |
| 5. | Wymienne tory wizyjne wielorazowego użytku (adaptery), umożliwiające stosowanie łyżek dla całego zakresu wiekowego pacjentów od dzieci do dorosłych. | TAK |  |
| 6. | Zintegrowane z urządzeniem źródło światła- biała dioda LED. | TAK |  |
| 7. | Wskaźnik LED stanu naładowania baterii. | TAK |  |
| 8. | Jednorazowe łyżki czyste mikrobiologicznie ,rozmiary 1, 2, 3. Łyżki w rozmiarze 2 i 3 występujące również w wersji z kanałem prowadzącym rurkę intubacyjną. | TAK |  |
| 9. | Waga videolaryngoskopu z łyżką ok 220g ( w zależności od rozmiaru łyżki). | TAK |  |
| 10. | Powłoka przeciwmgielna na końcu dystalnym. | TAK |  |
| 11. | System zarządzania energią wyłączający urządzenie po 1 min. | TAK |  |
| 12. | Wyjście video typu RCA. | TAK |  |
| 13. | Na wyposażeniu:- łyżka wideolaryngoskopu standardowa rozmiar 3 – zestaw 20 sztuk- łyżka wideolaryngoskopu z kanałem rozmiar 3 – zestaw 20 sztuk- łyżka wideolaryngoskopu standardowa rozmiar 2 – zestaw 20 sztuk- łyżka wideolaryngoskopu z kanałem rozmiar 2 – zestaw 20 sztuk.  | TAK |  |
| 14. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 15. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 16. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 17. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 18. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

…………………………………….

Data,podpis

**Pakiet nr 7: Łóżka OIOM z materacem – 3 sztuki.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Łóżka OIOM z materacem.** |  Szt. |  3 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Zasilanie 230 V, 50 Hz z diodową sygnalizacją włączenia do sieci. | TAK |  |
| 3. | Wbudowany akumulator do zasilania i sterowania funkcjami łóżka oraz wagi podczas transportu i w sytuacjach zaniku napięcia. | TAK |  |
| 4. | Długość zewnętrzna łóżka – 2200mm (+/-50mm). Możliwość skracania leża na czas transportu o min 50mm. | TAK PODAĆ |  |
| 5. | Możliwość wydłużania leża o min 150mm od długości bazowej. | TAK PODAĆ |  |
| 6. | Szerokość zewnętrzna łóżka nie więcej niż 1050mm. | TAK PODAĆ |  |
| 7. | Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na dwóch szczelnych kolumnach cylindrycznych. Leże posiada otwory umożliwiające montaż dodatkowego wyposażenia jak wieszaki na kroplówki, uchwyty pacjenta, dodatkowe barierki w części nożnej. | TAK |  |
| 8. | Platforma leża posiada na całej długości „brzegi” o wysokości min 70 mm dla maksymalnej stabilności umieszczonego na niej materaca. | TAK |  |
| 9. | Podstawa łóżka osłonięta jednolitą tworzywową osłoną bez miejsc łączenia lub składania.  | TAK |  |
| 10. | Szczyty łóżka wyjmowane od strony nóg i głowy umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta w sytuacjach tego wymagających. Szczyty posiadają blokadę na czas transportu. | TAK |  |
| 11. | Szczyty łóżka posiadają blokadę przed przypadkowym wypadnięciem podczas transportu. | TAK |  |
| 12. | Szczyt łóżka od strony głowy nie poruszający się wraz z leżem, będący zamocowany na stałe – rozwiązanie zabezpieczające przed niszczeniem ścian, paneli nadłóżkowych przy regulacji funkcji Trendelenburga. | TAK |  |
| 13. | Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG w pozycji leżącej i siedzącej pacjenta / segment pleców wyposażonyw pozycjoner kasety RTG pod leżem łóżka. | TAK |  |
| 14. | Możliwość współpracy z ramieniem C co najmniej na odcinku od głowy aż do miednicy (konstrukcja łóżka musi umożliwiać podjechanie ramieniem C w środkowej części łóżka). Rozwiązanie konstrukcyjne na odcinku leża od głowy do miednicy musi być pozbawione nieprzeziernych komponentów utrudniających wykonanie zdjęcia/diagnozy. | TAK |  |
| 15. | Sterowanie elektryczne przy pomocy:Zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu. Sterowniki podświetlane Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego co najmniej kilkucentymetrowe piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku Sterowników nożnych umożliwiających regulację wysokości oraz pozycji egzaminacyjnejSterowników do regulacji wysokości przy uruchamianiu, pionizowaniu pacjenta. /sterowniki wysuwane spod leża w nożnej części łóżka/Panel sterowniczy wyposażony w elektroniczne kontrolki aktywnych, zablokowanych funkcji łóżka. | TAK |  |
| 16. | Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 350 mm do 830 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka”.  | TAK PODAĆ |  |
| 17. | Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70° +/- 5°. | TAK PODAĆ |  |
| 18. | Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 35° +/- 5°. | TAK PODAĆ |  |
| 19. | Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy panelu oraz zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg. | TAK |  |
| 20. | Funkcja autoregresji segmentu pleców i uda o parametrach niwelujących ryzyko powstawania odleżyn. | TAK |  |
| 21. | Funkcja Ergoframe redukująca nacisk na brzuch i odcinek lędźwiowy podczas regulacji segmentu. | TAK |  |
| 22. | Regulacja elektryczna pozycji Anty- i Trendelenburga min.13° – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg. | TAK |  |
| 23. | Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg. | TAK |  |
| 24. | Elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) z każdej pozycji do reanimacji o zwiększonej prędkości – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg. | TAK |  |
| 25. | Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentówi wykonania przechyłu Trendelenburga) o zwiększonej prędkości – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg. | TAK |  |
| 26. | Elektryczna, pozycja mobilizacyjna – sterowanie przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg. | TAK |  |
| 27. | Elektryczna, pozycja egzaminacyjna – sterowanie przy pomocy przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg. | TAK |  |
| 28. | Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych z diodową sygnalizacją stanu (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji:- regulacji wysokości- regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga - sterowań nożnych | TAK |  |
| 29. | Alarm dźwiękowy informujący o próbie użycia zablokowanej funkcji. | TAK |  |
| 30. | Inteligentny wskaźnik baterii pokazujący nie tylko stan naładowania akumulatorów, ale również diagnozujący przypuszczalną żywotność baterii i informujący o konieczności zaplanowania terminu wymiany. | TAK |  |
| 31. | Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku aktywującego dostępnego w każdym panelu w barierkach bocznych i na centralnym panelu sterowniczym. Użycie dowolnego przycisku aktywującego powoduje aktywność wszystkich sterowników /panele w barierkach, panel centralny, sterownik nony/. | TAK |  |
| 32. | Zabezpieczenie przed przypadkowym użyciem sterowników nożnych. Sterownik zabezpieczony osłoną. Regulacja poprzedzona koniecznością podważenia osłony. | TAK |  |
| 33. | Odłączenie wszelkich regulacji z pilota lub panelu po 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji). | TAK |  |
| 34. | Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub tez o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze. System odłączający wszystkie sterowania: panel, pilot i sterowania w barierkach bocznych. | TAK |  |
| 35. | Mechaniczna funkcja CPR. Dźwignia regulacyjna umieszczona w dolnej części segmentu oparcia pleców tak aby była widoczna niezależnie od położenia barierek bocznych. | TAK |  |
| 36. | Alarm dźwiękowy opuszczenia łóżka przez pacjenta sygnalizujący sytuacjęo podwyższonym ryzyku. | TAK |  |
| 37. | Łóżko wyposażone w precyzyjny system ważenia odnotowujący rzeczywisty stan masy ciała pacjenta, wyświetlający wyniki na jednym, elektronicznym wyświetlaczu, bez wszelkich zmian relatywnych– przedstawiony na panelu z wyświetlaczem wbudowanymi w konstrukcję łóżka pod szczytem w części nożnej łóżka. Wyświetlacze trwale zabezpieczone przed uszkodzeniem metalową osłoną.  | TAK |  |
| 38. | Po odłączeniu zasilania sieciowego np. na czas transportu system ważenia oraz wyświetlania parametrów wagi pracuje na zasilaniu akumulatorowym bez utraty wskazywanych pomiarów.  | TAK |  |
| 39. | Panel sterowania wagą /wbudowany w konstrukcję łóżka pod szczytem nóg/ wyposażony w przyciski sterujące umożliwiające - zerowanie wagi - zamrażanie wskazań wagi - alarmu opuszczenia łóżka przez pacjenta - poziomu głośności alarmów  | TAK |  |
| 40. | Wysoka precyzyjność pomiarów. Tolerancja błędu w systemie pomiaru zmian maksymalnie 150g. | TAK |  |
| 41. | Pomiary uniezależnione od wyposażenia jak np. wieszak kroplówki czy też woreczki urologiczne. Wymienione wyposażenie nie może rzutować na jakość dokonywanego pomiaru. | TAK |  |
| 42. | Możliwość przetwarzania danych z uwzględnieniem wpływu zmiany rzeczy pacjenta (np. piżamy) czy też zmiany materaca, prześcieradła itd. / możliwość wstrzymania pomiaru i uwzględnienia zmiany czynników nie będących składową pomiaru. | TAK |  |
| 43. | Koła tworzywowe o średnicy 150mm blokowane centralnie gwarantujące doskonałą mobilność łóżka. Dodatkowe 5 koło do jazdy na kierunkowej. | TAK |  |
| 44. | Alarm dźwiękowy odblokowanych kół przy podłączeniu łóżka do sieci. Możliwość regulacji poziomu głośności alarmu. | TAK |  |
| 45. | Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie minimum 230kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu Medycznego. Bezpieczne obciążenie pozycji horyzontalnej do 400kg.  | TAK PODAĆ |  |
| 46. | Waga łóżka z materacem poniżej 145 kg. | TAK |  |
| 47. | 4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami. | TAK |  |
| 48. | Wyposażenie:Poręcze dzielone tworzywowe poruszające się wraz z segmentami leża – zabezpieczające pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej. Poręcze jednorodne bez elementów łączonych. Poręcze wyposażone w system spowalniający opadanie. System wbudowany w barierkę nie widoczny z zewnątrz. Wysokość barierek bocznych min 450 mm Wskaźniki wychylenia kątowego – wbudowane na stałe w konstrukcję barierek bocznych Listwa z uchwytem na worki do moczu po każdej stronie łóżka z tworzywowymi dowolnie regulowanymi zaczepami na worki urologiczne uchwyty itp. Długość listwy min 100 cm Półka na pościel – lakierowana wysuwana spod leża z możliwością chowania centralnego panelu sterowniczegoDodatkowe barierki boczne – powodujące zabezpieczenie leża na całej jego długości Wieszak kroplówkiMaterac zmiennociśnieniowy opisany poniżej. | TAK |  |
| 49. | Materac aktywny, do terapii przeciwodleżynowej oraz umożliwiający szybkie leczenie odleżyn u pacjentów, u których powstały już wcześniej odleżyny. | TAK |  |
| 50. | Materac zmiennociśnieniowy, komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian co trzecia –system 1:3Materac składający się z 18 komór, z możliwością wymiany pojedynczej komory, bezpośredni dostęp do każdej komory. | TAK |  |
| 51. | Materac pracujący w stałym trybie 10minutowym. | TAK |  |
| 52. | Funkcja szybkiego spuszczania powietrza z zaworem CPR w czasie nie dłuższym niż 10 sekund. Zawór CPR przy segmencie głowy (zrywka) oraz poprzez odpięcie materaca od pompy. | TAK |  |
| 53. | Komory ze specjalnymi otworami wentylującymi pacjenta i pozwalającymi wpływać na mikroklimat wokół pacjenta. | TAK |  |
| 54. | Materac kładziony bezpośrednio na ramę leża. Wysokość komór po napompowaniu 12,5cm. Zintegrowany z materacem dodatkowy podkład piankowy. Kieszeń materaca podkładowego z zamkiem, możliwość wyjęcia i wymiany materaca podkładowego. | TAK |  |
| 55. | Wymiary materaca 88x200cm ±2cm. | TAK PODAĆ |  |
| 56. | Limit wagi pacjenta (skuteczność terapeutyczna) nie mniej niż 180kg. | TAK PODAĆ |  |
| 57. | Materac automatycznie dostosowujący się do zmiany pozycji łóżka (poziom ciśnienia, podatny na zmianę ułożenia materiał).Posiadający system przesuwania powietrza pomiędzy komorami (w celu szybszego napełniania). | TAK |  |
| 58. | Konstrukcja materaca umożliwiająca łatwe odcinkowe usunięcie komór spod leżącego pacjenta celem realizowania terapii bezdotykowej, tzw. wypinanie pojedynczych komór. | TAK |  |
| 59. | Przewody materaca w pokrowcu ochronnym zakończone końcówką umożliwiającą ich łatwe zespolenie i odłączenie od pompy zasilającej materac. Posiadające zamknięcie transportowe – MATERAC Z FUNKCJĄ TRANSPORTOWĄ. | TAK |  |
| 60. | Materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w dwóch kierunkach, redukujący działanie sił tarcia, na działanie środków dezynfekcyjnych i myjących. | TAK |  |
| 61. | Pokrowiec paroprzepuszczalny, nie przepuszczający cieczy, odpinany na zamekz zabezpieczeniem z góry przed zalaniem. Zamek wyposażony w jeden suwak dla sprawnego odpinania. Pokrowiec z powloką bakteriobójczą. | TAK |  |
| 62. | Pompa :- niski poziom hałasu, spadek napędu silnika po uzyskaniu ustawionego poziomu ciśnienia,- wyświetlacz informujący o wybranych ustawieniach, trybie pracy itp- sterowanie za pomocą przycisków membranowych,- możliwość ustawienia ciśnienia w komorach względem wagi pacjenta ustawienie wyświetlane na wyświetlaczu pompy,- funkcja tłumienia drgań- alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu- uchwyty do zawieszenia jej na szczycie łóżka,- funkcja blokowania sterowania,- automatycznie uruchamiana blokada sterowania po min 4 minutach-sygnalizacja awaryjnego działania pompy,- zasilane 220-230V | TAK |  |
| 63. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 64. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 65. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 66. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 67. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

……………………………………..

Data,podpis

**Pakiet nr 8: Kardiomonitor z wyposażeniem – 3 komplety.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Kardiomonitor z wyposażeniem.** |  Kpl. |  3 |  | 8 |  |  |  |  |
| **Podstawa jezdna z koszykiem na akcesoria.** |  Szt. |  3 |  | 23 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Kardiomonitor kompaktowy stacjonarno-przenośny o masie nie większej niż 4 kgz akumulatorem. | TAK PODAĆ |  |
| 3. | Przeznaczony dla wszystkich kategorii wiekowych, wyposażony w odpowiednie algorytmy pomiarowe.Automatycznie włącza algorytmy i zakresy pomiarowe adekwatne do wybranej kategorii wiekowej pacjenta. | TAK |  |
| 4. | Kardiomonitor wyposażony w uchwyt do przenoszenia przygotowany do łatwego montażu na podstawie jezdnej lub uchwycie ściennym. | TAK |  |
| 5. | Zasilacz wbudowany w jednostkę główną. Mechaniczne zabezpieczenie przed przypadkowym wyciagnięciem kabla zasalającego.  | TAK |  |
| 6. | Kardiomonitor kolorowy z ekranem LCD z podświetleniem LED o przekątnej nie mniejszej niż 15 cali, rozdzielczości min. 1024x768 pikseli z możliwością regulacji jasności ekranu w zakresie co najmniej 11 poziomów. | TAK PODAĆ |  |
| 7. | Trendy tabelaryczne i graficzne mierzonych parametrów -co najmniej 160 godzinz rozdzielczością nie gorszą niż 1 minuta oraz zapis min. 1 krzywej full disclosurez ostatnich 48 godzin. | TAK PODAĆ |  |
| 8. | Zapamiętywanie zdarzeń alarmowych- min. 200 z zapisem odcinków krzywychz ostatnich min. 16 sekund oraz innych parametrów cyfrowych z możliwością wydruku. | TAK |  |
| 9. | Pomiar i monitorowanie co najmniej następujących parametrów:- EKG- HR- Respiracja- Saturacja- Nieinwazyjny pomiar ciśnienia - Temperatura (T1,T2,TD) | TAK |  |
| **Pomiar EKG** |
| 10. | Zakres HR min. 15-350 min. | TAK PODAĆ |  |
| 11. | - Monitorowanie EKG z 3 lub 5 odprowadzeń- Możliwość rozbudowy o monitorowanie 12 odprowadzeń | TAK |  |
| 12. | Ilość odprowadzeń automatycznie wykrywana po podłączeniu odpowiedniego przewodu EKG. | TAK |  |
| 13. | Dokładność pomiaru HR nie gorsza niż +/- 1 bpm. | TAK |  |
| 14. | Prędkości kreślenia min. 6,25mm/s, 12.5mm/s, 25mm/s, 50mm/s. | TAK |  |
| 15. | Detekcja stymulatora z graficznym zaznaczeniem na krzywej. | TAK |  |
| 16. | Funkcja kaskady. | TAK |  |
| 17. | Wzmocnienie przebiegu EKG: co najmniej x0,125 cm/mV; x0,25; cm/mV; 0,5 cm/mV; 1,0 cm/mV; 2,0 cm/mV; 4,0 cm/mV; AUTO. | TAK |  |
| 18. | Analiza odcinka ST w zakresie min. +/- 2,0 mV z prezentacją wszystkich odprowadzeń jednocześnie.Możliwość ustawienia punktu referencyjnego do pomiaru ST. | TAK |  |
| 19. | Tryb pracy: Diagnoza, Monitorowanie, Operacja, ST. | TAK |  |
| 20. | Analiza zaburzeń rytmu z rozpoznawaniem min.20 zaburzeń. | TAK |  |
| **Pomiar Respiracji** |
| 21. | Sposób wyświetlania- w postaci krzywej dynamicznej oraz wartości cyfrowej. | TAK |  |
| 22. | Pomiar impedancyjny częstości oddechów w zakresie min.0-150 odd./min.  | TAK |  |
| 23. | Dokładność pomiaru nie gorsza niż +/- 2 oddechy. | TAK |  |
| 24. | Możliwość wyboru z pozycji kardiomonitora odprowadzenia użytego do pomiaru oddechu w celu dopasowania do różnych sposobów oddychania. | TAK |  |
| 25. | Szybkość przesuwu krzywej respiracji co najmniej:6,25mm/s, 12.5mm/s, 25mm/s. | TAK |  |
| 26. | Wzmocnienie przebiegu respiracji: co najmniej x0,25; cm/mV; 0,5 cm/mV; 1,0 cm/mV; 2,0 cm/mV; 4,0 cm/mV;  | TAK |  |
| 27. | Alarmy bezdechu regulowany w zakresie min.10-60 sekund. | TAK |  |
| **Pomiar Saturacji(SpO2).** |
| 28. | Wyświetlanie wartości cyfrowej saturacji i tętną, krzywej pletyzmograficznej oraz liczbowego wskaźnika perfuzji (PI). | TAK |  |
| 29. | Zakres pomiarowy saturacji 0-100%. | TAK |  |
| 30. | Zakres pomiarowy pulsu co najmniej 20-250 bpm. | TAK |  |
| 31. | Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70-100% nie gorsza niż +/- 3 %. | TAK |  |
| 32. | Niezależna funkcja pozwalająca na jednoczesny pomiar SpO2 i nieinwazyjnego ciśnienia bez wywołania alarmu SpO2 w momencie pompowania mankietu na kończynie na której założony jest czujnik z możliwością programowego włączeniai wyłączenia. | TAK |  |
| 33. | Możliwość wyboru trybu pomiaru SpO2(wysoki, średni, niski). | TAK |  |
| 34. | Funkcja sygnalizacji dźwiękowej zmian SpO2. | TAK |  |
| 35. | Wskaźnik identyfikujący sygnał i informujący o jego jakości podczas ruchu lub przy niskiej perfuzji. Wyświetlany na krzywej pletyzmograficznej. | TAK |  |
| **Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną(NIBP)** |
| 36. | Oscylometryczna metoda pomiaru. Wyświetlanie wartości liczbowej ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego. | TAK |  |
| 37. | Zakres pomiaru ciśnienia co najmniej 10-270 mmHg. | TAK |  |
| 38. | Zakres pomiaru pulsu wraz z NIBP min. 40-240 bpm. | TAK |  |
| 39..40. | Dokładność pomiaru nie gorsza niż +/- 5 mmHg. | TAK |  |
| 41. | Tryby pomiaru: ręczny, auto, ciągły(powtarzające się pomiary w okresie co najmniej4 min). | TAK |  |
| 42. | Zakres programowania interwałów w trybie Auto co najmniej 1-720 minut. | TAK |  |
| 43. | Funkcja napełnienia mankietu do wenopunkcji (tzw staza). | TAK |  |
| 44. | Możliwość wstępnego ustawienia ciśnienia w mankiecie. | TAK |  |
| 45. | Kardiomonitor wyposażony w niezależną od pamięci trendów, pamięć ostatnim min. 2000 wyników pomiarów NIBP. | TAK |  |
| 46. | Monitorowanie dynamicznego ciśnienia krwi z ostatnich min. 24 godzin. Monitorowanie co najmniej wartości ciśnienia średniego, średniego za dnia, średniego w nocy, maksymalnego oraz minimalnego. | TAK |  |
| **Pomiar temperatury (TEMP)** |
| 47. | Zakres pomiarowy min.0-500C. | TAK |  |
| 48. | Dokładność pomiaru nie gorsza niż +/- 0,10C. | TAK |  |
| 49. | Jednoczesne wyświetlanie co najmniej trzech wartości -2 temperatury ciałai temperatury różnicowej z możliwością regulacji granic alarmowych dla każdegoz parametrów. | TAK |  |
| 50. | Inne parametry. | TAK |  |
| 51. | Gniazdo wyjścia sygnału EKG do synchronizacji defibrylatora. | TAK |  |
| 52. | Obsługa kardiomonitora przy pomocy, pokrętła przycisków oraz poprzez ekran dotykowy. | TAK |  |
| 53. | 3-stopniowy system alarmów monitorowanych parametrów. | TAK |  |
| 54. | Akustyczne i wizualne sygnalizowanie wszystkich alarmów. | TAK |  |
| 55. | Możliwość min. 5 stopniowego zawieszania alarmów: 1min., 2min.,3 min., 10 min.,15 min oraz wyłączenia na stałe. | TAK |  |
| 56. | Możliwość ustawienia granic alarmowych wszystkich monitorowanych parametróww zakresie min. 2 poziomów ważności.Granice alarmowe ustawiane w jednym wspólnym menu dla wszystkich parametrów. | TAK |  |
| 57. | Ustawienie głośności sygnalizacji alarmowej w zakresie min 8 poziomów. | TAK |  |
| 58. | Ręczne i automatyczne ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnego stanu monitorowanego pacjenta. | TAK |  |
| 59. | Wbudowany system zarządzania danymi pacjenta umożliwiający zapis oraz eksport danych min. 15 monitorowanych pacjentów. Funkcja szybkiego przyjęcia oraz wypisania pacjenta. | TAK |  |
| 60. | Klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania danych pacjenta: nazwisko, płeć, nr identyfikacyjny, waga, wzrost, grupa krwi. | TAK |  |
| 61. | Możliwość programowej dezaktywacji poszczególnych modułów pomiarowych. | TAK |  |
| 62. | Oprogramowanie do obliczania leków, kalkulator hemodynamiczny, wentylacyjny, utlenowania, nerkowy. | TAK |  |
| 63. | Kalkulator leków z tabelami miareczkowania, ułatwiającymi przeliczanie dawek powiązanych z masą ciała pacjenta na szybkość podawania leku w ml/godzi. Kalkulator powinien mieć wpisane podstawowe leki oraz umożliwiać skonfigurowanie co najmniej 5 własnych leków. | TAK |  |
| 64. | Zasilanie kardiomonitora z sieci 230V i akumulatora. | TAK |  |
| 65. | Czas pracy kardiomonitora zasilanego z akumulatora nie krótszy niż 3 godziny.Akumulator z możliwością wymiany bez udziału serwisu. | TAK |  |
| 66. | Graficzny wskaźnik stanu naładowania akumulatora. | TAK |  |
| 67. | Wyświetlanie - co najmniej 8 przebiegów z możliwością edycji kolorów parametrów, ustawienia dowolnej kolejności ich wyświetlania. Bez użycia funkcji 7xEKG oraz 12xEKG. | TAK |  |
| 68. | Dostępne tryby pracy:- tryb dużych znaków- tryb trendów- tryb oxyCRG- tryb listy- 7-EKG- 7-EKG oraz dodatkowych krzywych- tryb podglądu danych z innych lóżek(bez stacji centralnego nadzoru) | TAK |  |
| 69. | Funkcja informowania o alarmach pojawiających się na innych kardiomonitorach podłączonych do wspólnej sieci. | TAK |  |
| 70. | Monitor wyposażony w wyjście VGA do podłączenia monitora kopiującego. | TAK |  |
| 71. | Funkcja „tryb prywatny” pozwalająca - w przypadku podłączenia urządzenia do centrali - na ukrycie danych przed pacjentem i wyświetlanie ich tylko na stanowisku centralnym. | TAK |  |
| 72. | Tryb nocny umożliwiający zaprogramowanie jasności ekranu, głośności alarmu, głośności QRS, głośności przycisków. | TAK |  |
| 73. | Kardiomonitor wyposażony w tryb czuwania mający na celu ograniczenie energii. Wyłączenie trybu stand-by umożliwia dokonanie wyboru w zakresie kontynuacji monitorowania tego samego pacjenta lub przyjęcia nowego. | TAK |  |
| 74. | Monitor przystosowany do pracy w standardowej sieci Ethernet (złącze RJ-45). | TAK |  |
| 75. | Możliwość rozbudowy o bezprzewodową komunikację ze stanowiskiem centralnego monitorowania-certyfikowana przez producenta obsługa poprzez oprogramowanie kardiomonitora. | TAK |  |
| 76. | Kardiomonitor przystosowany do eksportu danych do standardowego komputera niepełniącego jednocześnie funkcji centrali. | TAK |  |
| 77. | Monitor wyposażony w min. 1 porty USB do podłączenia klawiatury lub myszki.  | TAK |  |
| 78. | Proste aktualizacja oprogramowania poprzez gniazdo USB. Możliwość przenoszenia profilu użytkownika(konfiguracja ekranu, alarmów, jasności itp.) do innego kardiomonitora przy pomocy nośnika pendrive. | TAK |  |
| 79. | Konstrukcja zapobiegająca wchłanianiu kurzu i rozprzestrzenianiu się infekcji - chłodzenie kardiomonitora konwekcyjne, bez wbudowanych wiatraków/wentylatorów. | TAK |  |
| 80. | Kardiomonitor zabezpieczony przed zalaniem wodą-stopień ochrony co najmniej IPX1. | TAK |  |
| 81. | Monitor przygotowany do pomiaru(bez konieczności wysyłki do serwisu)etCO2 – wbudowany zarezerwowany port etCO2. | TAK |  |
| 82. | Możliwości podłączenia zewnętrznej drukarki i wydruku danych w formacie A4. | TAK |  |
| 83. | Monitor przystosowany do ciągłej pracy w zakresie temperatur co najmniej 5-40oC. | TAK |  |
| 84. | INWAZYJNY POMIAR CIŚNIENIA*(zawiera kabel główny oraz kompatybilny przetwornik IBP na moduł)*- zakres pomiarowy min. –50~+300 mmHg- dwa kanały pomiarowe- Zaprogramowane zakresy pomiarowe z etykietami dla ciśnień min. ART, PA, CVP, RAP, LAP, ICP,LV oraz min.3 własne zakresy - Min. 2 prędkości kreślenia krzywej | TAK |  |
| 85. | KAPNOMETRIA-pomiar w strumieniu bocznym lub głównym*(zawiera 1 linię pomiarową na moduł)*- zakres pomiarowy min.0-150 mmHg- możliwość pomiaru u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych- rozdzielczość max. 1 mmHg.- zakres pomiarowy awRR min.0-150 odd./min. | TAK |  |
| 86. | Uchwyt ścienny z możliwością obracania i pochylania; system mocujący kompatybilny z podstawą jezdną. | TAK |  |
| 87. | Możliwości rozbudowy/dodatkowe moduły. | TAK |  |
| 88. | DRUKARKA TERMICZNA- możliwość zapisu min. 3 krzywych- tryby wydruku: rejestracja w czasie rzeczywistym i zaprogramowanym, drukowanie wyzwalane alarmem oraz danych archiwalnych(zdarzeń alarmowych, listy pomiarów NIBP, trendów, wyników obliczeń kalkulatora leków)- min. 2 szybkości wydruku- szerokość papieru min. 50mm | TAK |  |
| 89. | NIEINWAZYJNY RZUT SERCA-ICG*(W zestawie kabel transmisyjny oraz elektrody)*-Pomiar metodą pośredniego pomiaru kardiografii opornościowej -Monitorowanie min. BP, CO, CI, SI, SV, SVR, SVRI, HR, TFC, TFI-Zakres pomiarowy HR: min. 40-250 bpm - Zakres pomiarowy SV: min. 5-250 ml- Zakres pomiarowy C.O.: min. 1,4-15 l/min | TAK |  |
| 90. | INDEKS BISPEKTRALNY BIS*(W zestawie kabel transmisyjny oraz elektrody)*-Zakres pomiarowy BIS: min. 0-100-Zakres pomiarowy SQI min. 0-100%;-Zakres pomiarowy EMG min. 0-100 dB-Zakres pomiarowy ESR min.0-100 %-Dokładność zakresów BIS,SQI,EMG,ESR- 1 %  | TAK |  |
| 91. | AG-MONITOROWANIA GAZÓW ANESTETYCZNYCH*(W zestawie linia pomiarowa)*- Pomiar wdechowego oraz wydechowego CO2,O2,N2O oraz gazu anestetycznego(enlfuran, izofluran, sewofluran,halotan, desfluran)-Pomiar minimalnego stężenia pęcherzykowego MAC-Pomiar awRR | TAK |  |
| 92. | RZUT METODĄ TERMODYLUCJI C.O*(W zestawie kabel transmisyjny oraz czujniki)*-Zakres pomiarowy CO min. 0,1-20 l/min-Rozdzielczość CO min. 0,1 l/min.-Dokładność CO min.0,1 l/min. | TAK |  |
| 93. | Podstawa jezdna z koszykiem na akcesoria; system mocujący kompatybilnyz uchwytem ściennym.  | TAK |  |
| 94. | Wyposażenie kardiomonitora:-kabel EKG 5-odprowadzeniowy dla dorosłych-wielorazowy czujnik SpO2 typu klips dla dorosłych-mankiet do pomiaru NIBP(rozmiar średni dla dorosłych)-wąż połączeniowy NIBP-czujnik temperatury powierzchniowej dla dorosłych | TAK |  |
| 95. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 96. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 97. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 98. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 99. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

………………………………………..

Data,podpis

**Pakiet nr 9: Materac przeciwodleżynowy – 14 sztuk.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Materac przeciwodleżynowy.** |  Szt. |  14 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Materac piankowy statyczny dwuwarstwowy (warstwa bazowa + nakładka), wykonany z pianki HR o gęstości 65+50 kg/m3. | TAK |  |
| 3. | Rozmiar materaca 85x 200 cm, wysokość 14 cm. | TAK |  |
| 4. | Materac wymienny, kładziony bezpośrednio na ramie łóżka. | TAK |  |
| 5. | Materac posiadający profilowaną powierzchnię górną z podziałem na strefy, w celu uzyskania optymalnej redystrybucji ciężaru ciała pacjenta oraz przepływu powietrza. | TAK |  |
| 6. | Dwuwarstwowa konstrukcja materaca zapewniająca minimalizację sił ścinających i sił tarcia (podczas zmiany pozycji leża siły mają rozkładać się pomiędzy warstwami materaca). | TAK |  |
| 7. | Materac posiadający zdolność do obniżania nacisku do poziomu poniżej 30 mmHg na całej powierzchni kontaktu i poniżej 20 mmHg na minimum 95% powierzchni kontaktu u pacjentów o wadze 80 kg – potwierdzona badaniami akredytowanego laboratorium – załączyć kopię. Nie dopuszcza się materaca bez niezależnych badań.  | TAK |  |
| 8. | Materac posiadający wbudowane wzmocnienia w sekcji pośladków, w celu zapewnienia odpowiedniego wsparcia w pozycji siedzącej i poprawy komfortuw pozycji leżącej. | TAK |  |
| 9. | Materac przeznaczony do stosowania w profilaktyce odleżyn do 2 stopnia włącznie (wg. skali 4 stopniowej) u pacjentów o wadze min. 170 kg. | TAK |  |
| 10. | Materac i pokrowiec odporne na zapłon – do potwierdzenia protokołem badań przeprowadzonych przez niezależnie laboratorium zgodnie z normą EN597-1 i EN597-2 – należy dołączyć do oferty. Nie dopuszcza się materaca bez opisanych badań. | TAK |  |
| 11. | Miękki, elastyczny pokrowiec zewnętrzny, paroprzepuszczalny, wodoszczelny, składający się z górnej warstwy o gramaturze min. 180 gr/m2 wykonanej z tkaniny poliamidowej pokrytej poliuretanem o przepuszczalności pary wodnej na poziomie min. 600 gr/m²/24H wg. oraz spodniej warstwy o gramaturze min. 210 gr/m2 wykonanej z tkaniny poliestrowej pokrytej poliuretanem o przepuszczalności pary wodnej na poziomie min. 600 gr/m²/24H wg., zamykany na suwak z okapnikiem, ze zgrzewanymi szwami, przeznaczony do prania w temp. 95 st C i suszenia w suszarce oraz do dezynfekcji powierzchniowej, dostosowany do czyszczenia środkami na bazie roztworu chloru o stężeniu minimum 1% w sytuacjach wymagających neutralizację zanieczyszczeniami z krwi, o wysokim standardzie higieny - odporny na penetrację przez krew i płyny fizjologiczne, odporny na penetrację przez patogeny pochodzącez krwi, odporny na penetrację przez bakterie. | TAK |  |
| 12. | Materac przystosowany do prowadzenia ewakuacji pacjentów o wadze do 130 kg,w sytuacjach zagrożenia, posiadający wbudowany w pokrowiec osprzęt w postaci pasów bocznych do zamocowania pacjenta na materacu zapinanych na velcroi minimum 3 uchwyty boczne. | TAK |  |
| 13. | Materac posiadający trwałe oznaczenie w postaci etykiety umieszczonej wewnątrz oraz na pokrowcu, zawierającej informację na temat materaca, co najmniej: model materaca, dopuszczalna waga użytkownika, stopień odleżyn do którego materac może być stosowany, instrukcja prania pokrowca. | TAK |  |
| 14. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 15. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 16. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 17. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 18. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.
4. …………………………………………….

Data,podpis

**Pakiet nr 10: Strzykawkowa pompa infuzyjna – 5 sztuk.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Strzykawkowa pompa infuzyjna.** |  Szt. |  5 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Pompa strzykawkowa z programowaną szybkością dawkowania w celu zmniejszenia ryzyka błędów przy obliczaniu dawki. | TAK |  |
| 3. | Zakres szybkości przepływu: 0,1–1200 ml/h.Regulacja co 0,1 ml/h w zakresie 0,1–99,9 ml/h (opcjonalnie 0,01 ml/h w zakresie 0,1–9,99ml/h) oraz co 1 ml/h w zakresie 100–1200 ml/h. Szybkość przepływu można ograniczyć w zależności od leku.  | TAK |  |
| 4. | Dokładność regulacji szybkości przepływu:±1% w mechanizmie : ±2% w strzykawkach.  | TAK |  |
| 5. | Objętości strzykawek 5, 10, 20, 30/35, 50/60 cm3.  | TAK |  |
| 6. | Typ strzykawki Do 100 typów.  | TAK PODAĆ |  |
| 7. | Tryby wlewu • tryb w ml/h: • Tryby dawkowania: ng/h, ng/kg/min, ng/kg/h, μg/min, μg/h, μg/kg/min, μg/kg/h, mg/min, mg/h, mg/24h, mg/kg/min, mg/kg/h, mg/kg/24h, mg/m˛/h, mg/m˛/24h, g/h, g/kg/min, g/kg/h, g/kg/24h, mmol/h, mmol/kg/h, mmol/kg/24h, mU/min, mU/kg/min, mU/kg/h, U/min, U/h, U/kg/min, U/kg/h, kcal/h, kcal/24h, kcal/kg/h, mEq/min, mEq/h, mEq/kg/min, mEq/kg/h. • Ustawienie rozcieńczenia: -- jedn. / ml lub -- jedn. / -- ml. Z dawką nasycającą lub bez. • Objętość lub dawka / jednostka czasu: 0,1–99,9 ml; 00 h 01 – 96 h 00. • Limit objętości: 0,1–999 ml.  | TAK |  |
| 8. | Objętość/dawka wlewu:Objętość: 0,1–999 ml / Dawka: 0,1–9999 jednostek. | TAK |  |
| 9. | Napełnianie:3 tryby: obligatoryjny, nieobligatoryjny lub zalecany / Szybkość: 1200 ml/h.  | TAK |  |
| 10. | Bolus:• Bolus bezpośredni: Szybkość: 50–1200 ml/h (przyrost o 50 ml/h). • Bolus programowany (dawka lub objętość / czas): 0,1–99,9 ml 0,01–9999 jedn. / 1 sekundę – 24 h.  | TAK |  |
| 11. | Dawka nasycająca:Dawka/czas: 0,01–9999 jedn. / 1 sekundę – 24 h. Automatyczne obliczanie szybkości.  | TAK |  |
| 12. | Wlew końcowy (V/T i VL) KVO: szybkość regulowana w zakresie 0,1–5 ml/h, wlew ciągły lub zatrzymanie podawania.  | TAK |  |
| 13. | Szybki start Nieobligatoryjne napełnianie domyślnie ustawione w trybie szybkiego startu, jeżeli użytkownik nie zainicjuje napełniania przyciskiem bolusa, zapewniające szybsze osiągnięcie zaprogramowanej szybkości wlewu.  | TAK |  |
| 14. | Pauza Programowalna w zakresie od 1 minuty do 24 godzin, regulacja skokowa co minutę.  | TAK |  |
| 15. | Zapisywanie zdarzeń w dzienniku danych 1500 zdarzeń zapisywanych w dzienniku danych w czasie rzeczywistym.  | TAK |  |
| 16. | Historia w formie graficznej Objętość/dawka wlewu, ciśnienie, szybkość przepływu.  | TAK |  |
| 17. | Tryb nocny W trybie nocnym zmniejszeniu ulega jasność ekranu i zielonych lampek. Opcjonalnie można wyłączyć dźwięk naciskania klawiszy. Tryb nocny można zaprogramować manualnie lub automatycznie w różnych ramach czasowych.  | TAK |  |
| 18. | Profile Profil podstawowy: wlew bez wyświetlania nazw leków. 19 możliwych do skonfigurowania profili użytkownika.Biblioteka leków. Tylko konfiguracja: Indywidualna konfiguracja pompy bez nazwy leku.  | TAK |  |
| 19. | Tryby ciśnienia Dostępne są dwa tryby: zmienny lub 3 ustalone wcześniej poziomy – Zakres: 50–900 mmHg. (co 25 mmHg w przedziale 50–250 mmHg / co 50 mmHg w przedziale 250–900 mmHg). Mogą być aktywowane/dezaktywowane i regulowane.  | TAK |  |
| 20. | Dynamiczny System Ciśnienia – DPS – ostrzega o zmianach ciśnienia.  | TAK |  |
| 21. | Monitoring ciśnienia Graficzne przedstawienie ciśnienia w przewodzie do wlewu oraz limitu ciśnienia dzięki piktogramowi.  | TAK |  |
| 22. | System antybolusowy Znacznie ogranicza podanie leku w bolusie po otwarciu przewodu. | TAK |  |
| 23. | Status pompy ZIELONY dla trwającego wlewu, POMARAŃCZOWY dla niskiego i średniego priorytetu, CZERWONY dla wysokiego priorytetu – widoczne z odległości minimum 4 metrów. Wszystkie alarmy są sygnalizowane wskaźnikami świetlnymi, komunikatem pisemnym, piktogramami i wskaźnikami dźwiękowymi.  | TAK |  |
| 24. | Kontrola instalacji strzykawek Sprawdzenie zatrzasku korpusu strzykawki, detekcja pozycji tłoczka strzykawki, sprawdzenie systemu zabezpieczającego przed syfonowaniem, detekcja kołnierza.  | TAK |  |
| 25. | Kontrola wlewu Wstępny alarm o ciśnieniu okluzyjnym, alarm o ciśnieniu okluzyjnym, wstępny alarm o zakończeniu wlewu, alarm o zakończeniu wlewu, wstępny alarm o limicie objętości, alarm o limicie objętości, twarde i miękkie limity szybkości przepływu, rozpoczęcie wlewu na koniec pauzy.  | TAK |  |
| 26. | Kontrola urządzenia Alarm o rozłączonym mechanizmie napędu, wstępny alarm o niskim stanie naładowania baterii, alarm rozładowania baterii, wyświetlanie stanu naładowania baterii w godzinach i minutach, niepotwierdzone programowanie, alarm o usterce technicznej, zaawansowane sprawdzenie systemu napędu, kontrola funkcji, usterka połączenia, rozłączenie wtyczki, autoblokada / kod blokady (na klawiaturze).  | TAK |  |
| 27. | Konserwacja Ostrzeżenie przypominające o konserwacji.  | TAK |  |
| 28. | Manualny tłoczek – ochrona przed nieprzerwanym wlewem. | TAK |  |
| 29. | WyświetlaczNiebieski monochromatyczny graficzny wyświetlacz LCD o wymiarach min.70 x 35 mm. | TAK PODAĆ |  |
| 30. | Zacisk z blokadą ryglującąZacisk pozwalający na zamontowanie pompy na poręczy lub stojaku.  | TAK |  |
| 31. | Wymiary min (w/s/d) +/- 5mm135 x 345 x 170 mm. Waga max 2,2 kg.  | TAK PODAĆ |  |
| 32. | Bateria litowo-jonowa integralna. | TAK |  |
| 33. | Wodoszczelność IP22. | TAK |  |
| 34. | Zasilanie 100-240V AC / 50/60 Hz z uziemieniem.  | TAK |  |
| 35. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 36. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 37. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 38. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 39. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, zapewnienie części zamiennych przez okres min 10 lat. W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.

1. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
2. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

………………………………………

Data,podpis

**Pakiet nr 11: Wózek anestezjologiczny – 3 sztuki.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Wózek anestezjologiczny.** |  Szt. |  3 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Wymiar całkowity wózka (bez wyposażenia dodatkowego)750x550x1700 mm (długość x głębokość x )Wymiary szafki wózka (bez wyposażenia dodatkowego):- długość 700 mm (+/- 10 mm)- głębokość 500 mm (+/- 10 mm)- wysokość od podłoża do blatu 1000 mm (+/- 10 mm)- wysokość wózka z nadstawką 1700 mm (+/- 10 mm) | TAK PODAĆ |  |
| 3. | Wózek wyposażony w 4 szuflady - wysokość frontów 3x156mm, 1x234mm(+/- 10 mm)Wymiary powierzchni użytkowej szuflad:- (przy wysokości frontów 3x156mm): 525x440x141 mm (+/- 10 mm)- (przy wysokości frontu 1x234mm): 525x440x209 mm (+/- 10 mm)[szerokośćxgłębokośćxwysokość]Uchwyty do otwierania szafki wykonane z anodowanego aluminium, bez ostrych krawędzi w kształcie rozszerzonej litery C. | TAK PODAĆ |  |
| 4. | Szafka i szuflady wykonane ze stali lakierowanej proszkowo, kolorystyka do wyboru przez Zamawiającego (minimum 20 kolorów do wyboru). Możliwość polakierowania każdego frontu szuflady w innym kolorze. Korpus stabilny, w systemie podwójnych ścianek, z materiałem wygłuszającym. | TAK |  |
| 5. | Blat szafki wykonany ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 z pogłębieniem, otoczonyz 3 stron bandami o wysokości 50 mm (+/- 10 mm). | TAK PODAĆ |  |
| 6. | Podstawa stalowa lakierowana proszkowo z gumowymi odbojami, nachodzącymi po 95mm (+/- 10 mm) na naroża wózka (na każdą ze ston), które zabezpieczają go przed przypadkowym uszkodzeniem i obiciem. | TAK PODAĆ |  |
| 7. | WYPOSAŻENIE DODATKOWE WÓZKA: -1x blat boczny wysuwany ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 o wym. 430x430 mm (+/- 10 mm)-2 szyny instrumentalne ze stali kwasoodpornej, narożniki zabezpieczonei zintegrowane z korpusem wózka poprzez łącznik z tworzywa-1x nadstawka jednorzędowa na 5 uchylnych, transparentnych pojemników, -stelaż nadstawki z kanałami montażowymi po wewnętrznej stronie, umożliwiającymi regulację wysokości położenia półki oraz rozbudowę wózka o wyposażenie dodatkowe wyłącznie za pomocą elementów złącznych, bez konieczności wykonywania otworów-1x półka nadblatowa ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 o wym. 600x200 mm(+/- 10 mm) mocowana do stelaża nadstawki-1x kosz na cewniki ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 o wym. 115x115x500mm (+/- 10 mm) wykonany z wytrzymałego drutu o grubości 2 mm (+/- 1 mm)-1x koszyk na akcesoria ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 o wym. 360x160x150mm (+/- 10 mm), wykonany z wytrzymałego drutu o grubości 2 mm, stelaż 5 mm (+/- 1 mm)-1x wyciągany pojemnik na narzędzia ze stali kwasoodpornej o wym. 325x175x40mm (+/- 10 mm)-1x uchylna, metalowa miska na odpadki o poj. 2,5L i średnicy 220 mm (+/- 10 mm) mocowana do stelaża nadstawki - 4 kpl. przestawynch podziałek z tw. ABS do szuflad, z możliwością podziału ich przestrzeni na 9 pól oraz regulacji ich wielkości. - 4x miejce na oznaczenie zawartości szuflad - 3x uchylny pojemnik z PLEXI na dokumentacje medyczną mocowany z boku wózka-1x uchwyt ze stali kwasoodpornej do prowadzenia z przodu wózka | TAK PODAĆ |  |
| 8. | Dodatkowe akcesoria mocowane za pomocą aluminowych kostek (bryły) z pokrętłem stabilnie mocującym osprzęt, nie odkształcających się podczas użytkowania, blokujących przesuwanie się osprzętu podczas jazdy, uchwyty z możliwością zawieszenia także na szynie Modur o przekroju 10x30 mm. | TAK |  |
| 9. | Dostawa wraz z rozładunkiem i montażem. | TAK |  |
| 10. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 11. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 12. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

……………………………………….

Data,podpis

**Pakiet nr 12: Wózek do transportu pacjentów – 4 sztuki.**

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm. | Ilość | Cena jednostkowanetto |  % VAT | Cena jednostkowabrutto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto |
| **Wózek do transportu pacjentów.** |  Szt. |  4 |  | 8 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych minimalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| WYMAGANIA OGÓLNE |
| 1. | Nazwa oferowanego urządzenia:Producent: Typ:Rok produkcji: 2020 | TAK PODAĆ |  |
| 2. | Wózek przeznaczony do transportów pacjentów wewnątrz szpitala.  | TAK |  |
| 3. | Konstrukcja wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym odpornym na promieniowanie UV, uszkodzenia mechaniczne, dezynfekcję i środki czyszczące.  | TAK |  |
| 4. | Leże wózka dwusegmentowe, wypełnione płytą HPL. Leże przezierne dla promieniowania RTG.  | TAK |  |
| 5. | Regulacja wysokości leża regulowana za pomocą pompy hydraulicznej. Regulacja wysokości min od 50 – 90 cm. | TAK PODAĆ |  |
| 6. | Układ jezdny – 4 koła w tym 2 z blokadą.  | TAK |  |
| 7. | Wyposażenie: - 4 krążki odbojowe- materac z pianki poliuretanowej zdejmowany, pokryty skajem- składane poręcze boczne ze stali nierdzewnej- uchwyty do przewożenia ze stali nierdzewnej | TAK |  |
| 8. | Wymiary:- Długość całkowita 2040 mm +/- 20mm- Szerokość całkowita 750 mm +/- 10mm- Zakres regulacji wysokości 500-900 mm +/- 20mm- Długość leża 1900 mm +/- 20mm- Szerokość leża 600 mm +/- 20mm- Regulacja oparcia pleców: rastomat 0°-35°- Maksymalne obciążenie 180 kg- Waga max 80 kg- Średnica koła 150 mm | TAK PODAĆ |  |
| 9. | Przeglądy zgodnie z instrukcją obsługi, w okresie gwarancji w cenie dostawyprzedmiotu zamówienia. | TAK |  |
| 10. | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniemi przeszkoleniem personelu. | TAK |  |
| 11. | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |
| 12. | Gwarancja minimum 24 miesiące. | TAK PODAĆ |  |
| 13. | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.W okresie gwarancji przeglądy w ilości wymaganych przez producenta bezpłatne.Czas reakcji serwisu do 48 godzin. | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. 2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr wymagany” lub których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta.

………………………………………………………………..

Data, podpis