**EZ/ZP/69/2020/ESŁ**

Załącznik nr 2d do SIWZ

(Załącznik nr 1 do umowy)

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane parametry techniczno-funkcjonalne)**

**PAKIET NR 4**

1. **Termometr elektroniczny – 50 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| **Lp.** | | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych** | | | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Termometr elektroniczny** | | | | | | |
| 1 | Termometr: cyfrowe urządzenie do pomiaru temperatury ciała człowieka, niezależnie od temperatury pokojowej z wykorzystaniem systemu na podczerwień | | | TAK | |  |
| 2 | Urządzenie umożliwiające również pomiar wody czy butelek z pokarmem.  - For baby bath water : 38 to 40 ℃ (+/- 0,1℃ )  - For indoors when bathing a baby:24 to 27 ℃ (+/- 0,1℃ )  - For baby bottles : 36 to 40 ℃ (+/- 0,1℃ )  - For a baby when in indoors : 24 to 26 ℃ (+/- 0,1℃ ) | | | TAK  podać | |  |
| 3 | Przeznaczony zarówno dla dzieci jak i osób dorosłych | | | TAK | |  |
| 4 | Sygnał dźwiękowy w przypadku podwyższonej temperatury. Możliwość wyłączenia i włączenia sygnału dźwiękowego. | | | TAK | |  |
| 5 | Pamięć ostatnich minimum 10 pomiarów | | | TAK | |  |
| 6 | Podświetlany monitor LCD | | | TAK | |  |
| 7 | Pomiary w stopniach Celsjusza | | | TAK | |  |
| 8 | Zakres mierzenia temperatury z czoła – 34,0ᵒC – 42,5ᵒC (+/-0,1ᵒC)  Zakres mierzenia temperatury otoczenia – 0,0ᵒC - 100ᵒC (+/-0,1ᵒC) | | | TAK  podać | |  |
| 9 | Skala pomiaru - 0,1ᵒC. | | | TAK  podać | |  |
| 10 | Czas pomiaru w ciągu max. 2 sekund | | | TAK  podać | |  |
| 11 | Zasilanie: DC3 V | | | TAK | |  |
| 12 | Odległość dla pomiarów: max. 2 cm - 3 cm | | | TAK  podać | |  |
| 13 | Automatyczne wyłączanie: max. 20 sekund od ostatniego pomiaru | | | TAK  podać | |  |
| 14 | Ergonomiczna budowa w kształcie tuby oraz waga max 50g poprawiająca ergonomię i bezpieczeństwo pracy oraz utrzymanie czystości urządzenia poprzez zmniejszenie ilości załamań i uwypukleń. | | | TAK  podać | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 15 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 16 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Ciśnieniomierz elektroniczny – 40 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| **Lp.** | | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych** | | | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Ciśnieniomierz elektroniczny** | | | | | | |
| 1 | Ciśnieniomierz automatyczny naramienny | | | TAK | |  |
| 2 | Metoda pomiaru oscylometryczna | | | TAK  podać | |  |
| 3 | Mankiet 22- 42 cm | | | TAK  podać | |  |
| 4 | Zakres pomiaru : 1 [mmHg], 40 do 200 [uderzeń/min], 20 do 280 [mmHg] | | | TAK | |  |
| 5 | Dokładność pomiaru: +/- 5% odczytu+/- 3 mmHg | | | TAK  podać | |  |
| 6 | Pamięć min 30 pomiarów | | | TAK | |  |
| 7 | Temperatura użytkowania: 10 do 40 [st.C] | | | TAK | |  |
| 8 | Waga: max 410 g | | | TAK | |  |
| 9 | Wymiary : 138 x 94,5 x 62,5 mm | | | TAK  podać | |  |
| 10 | Wyłączanie automatyczne | | | TAK  podać | |  |
| 11 | Wykrywanie arytmii | | | TAK  podać | |  |
| 12 | Wykrywanie migotania przedsionków | | | TAK  podać | |  |
| 13 | Zasilanie : 4 x baterie alkaliczne AA lub zasilacz sieciowy 6V | | | TAK | |  |
| 14 | Etui | | | TAK  podać | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 15 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 16 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Videolaryngoskop z kompletem łyżek – 6 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| **Lp.** | | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych** | | | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Videolaryngoskop z kompletem łyżek** | | | | | | |
| 1 | Video laryngoskop bezprzewodowy ze zintegrowanym kolorowym wyświetlaczem LCD o przekątnej nie mniejszej niż 2,5 ‘’ | | | TAK  podać | |  |
| 2 | Wyświetlacz LCD obrotowy w płaszczyźnie pionowej z zakresem regulacji min 45 stopni | | | TAK  podać | |  |
| 3 | Kamera CMOS | | | TAK | |  |
| 4 | Źródło światła: LED | | | TAK | |  |
| 5 | Wskaźnik pozostałego czasu działania baterii | | | TAK | |  |
| 6 | Urządzenie zasilane baterią litową o standardowym czasie działania nie krótszym niż 250 min. | | | TAK  podać | |  |
| 7 | Wizualny wskaźnik konieczności wymiany baterii | | | TAK | |  |
| 8 | Waga urządzenia nie większa niż 250g | | | TAK  podać | |  |
| 9 | Ochrona przed wnikaniem wody min IPx7 | | | TAK  podać | |  |
| 10 | Dostępne łyżki sterylne jednorazowego użytku w rozmiarze: 2,3,4 | | | TAK  podać | |  |
| 11 | Dostępne łyżki przeznaczone do stosowania w trudnych i bardzo trudnych intubacjach w rozmiarze 3 | | | TAK  podać | |  |
| 12 | Na wyposażeniu łyżki sterylne wykonane z polimeru optycznego do zastosowań medycznych rozmiar 3 lub 4 | | | TAK | |  |
| 13 | Jednorazowa łyżka do videolaryngoskopu rozmiar 3 – 120 szt. | | | TAK | |  |
| 14 | Jednorazowa łyżka do videolaryngoskopu rozmiar 4 – 50 szt. | | | TAK | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 15 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 16 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Aparat EKG – 1 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| **Lp.** | | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych** | | | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Aparat EKG** | | | | | | |
| 1 | Aparat 12-kanałowy | | | TAK | |  |
| 2 | Kolorowy ekran graficzny-dotykowy LCD z możliwością podglądu 3, 6, 12 odprowadzeń (oraz informacjami tekstowymi o parametrach zapisu i wydruku oraz kontakcie każdej elektrody ze skórą) | | | TAK  podać | |  |
| 3 | Wymiar ekranu min 5,7” ; 118 x 89 mm | | | TAK  podać | |  |
| 4 | Rozdzielczość ekranu min (punkty 640 x 480) | | | TAK  podać | |  |
| 5 | Klawiatura kombinowana alfanumeryczna i funkcyjna ekran dotykowy | | | TAK | |  |
| 6 | Interfejs RS232, USB, opcjonalnie LAN i WI-FI | | | TAK | |  |
| 7 | Kontrola kontaktu każdej elektrody ze skórą | | | TAK | |  |
| 8 | Wymiary max (mm) - 330x270x74 | | | TAK  podać | |  |
| 9 | Zasilanie sieciowo-akumulatorowe | | | TAK | |  |
| 10 | Waga max 3,2 kg (z wbudowanym akumulatorem) | | | TAK  podać | |  |
| 11 | Zasilanie 115V/230V, 50Hz | | | TAK | |  |
| 12 | Szerokość papieru 112 mm | | | TAK  podać | |  |
| 13 | Rodzaj papieru - rolka/ A4 po podłączeniu drukarki pod USB | | | TAK | |  |
| 14 | Rodzaj wydruku - termiczny / zewnętrzna drukarka atramentowa lub laserowa | | | TAK | |  |
| 15 | Prędkość przesuwu papieru min (mm/s) 5; 10; 25; 50 | | | TAK | |  |
| 16 | Rejestracja jednoczasowa sygnału EKG z 12 odprowadzeń wg Eithovena, Goldberga, Wilsona | | | TAK | |  |
| 17 | Ilość kanałów: 3, 4, 6, 12 | | | TAK  podać | |  |
| 18 | Ilość odprowadzeń min 12 | | | TAK  podać | |  |
| 19 | Ilośc wyświetlanych odprowadzeń 3,6,12 | | | TAK  podać | |  |
| 20 | Ilość drukowanych odprowadzeń – 3,4,6,12, 3x4+1, 3x4+2, 3x4+3, 4x3+1, 6x2+1, 6x2+2 | | | TAK  podać | |  |
| 21 | Rejestracja w trybie automatycznym: czas rzeczywisty, czas synchro | | | TAK | |  |
| 22 | Detekcja kardiostymulatorów | | | TAK | |  |
| 23 | Czułość (mm/mV): 2,5; 5; 10; 20 | | | TAK  podać | |  |
| 24 | Filtr zakłóceń sieciowych (Hz) 50-60 | | | TAK  podać | |  |
| 25 | Filtr zakłóceń mięśniowych (Hz) 25; 35 | | | TAK  podać | |  |
| 26 | Filtr izolinii (Hz): 0,125(1,5s); 0,25(0,6s); 0,5(0,3s); 1,5(0,1s), splines | | | TAK  podać | |  |
| 27 | Filtr autoadaptacyjny | | | TAK | |  |
| 28 | Sygnał dźwiękowy tętna | | | TAK | |  |
| 29 | Baza danych min. 250 zapisów EKG w pamięci aparatu | | | TAK  podać | |  |
| 30 | Profil automatyczny | | | TAK | |  |
| 31 | Profil manualny | | | TAK | |  |
| 32 | Możliwość ustawienia nieograniczonej ilości własnych profili użytkownika | | | TAK | |  |
| 33 | Tryb LONG (do wykrywania arytmii), długi zapis 1/2 odprowadzenia (minuty) - 10/10 | | | TAK  podać | |  |
| 34 | Minimum 10 profili LONG | | | TAK  podać | |  |
| 35 | Możliwość wydruku bezpośrednio na drukarce laserowej HP | | | TAK | |  |
| 36 | Możliwość podglądu zapisów EKG i analizą bez drukowania z pamięci aparatu | | | TAK | |  |
| 37 | Możliwość wykonania kopii badania z pamięci aparatu | | | TAK | |  |
| 38 | Możliwość wpisania do wydruku danych pacjenta | | | TAK | |  |
| 39 | Możliwość wpisania do wydruku danych lekarza lub ośrodka zdrowia | | | TAK | |  |
| 40 | Możliwość rozbudowy o analizę i interpretacje (analiza liczbowa, interpretacja słowna, uśrednianie krzywych EKG, 10 sek. tętna) | | | TAK  podać | |  |
| 41 | Oprogramowanie do komputerowego EKG | | | TAK | |  |
| 42 | Współpraca na dzień składania oferty z kompleksową platformą kardiologiczną, w której można wykonać zarówno badania EKG, jak i spirometrię, próbę wysiłkową, holter EKG, holter RR i ergospirometrię. | | | TAK  podać | |  |
| 43 | Możliwość rozbudowy o zestaw do prowadzenia prób wysiłkowych | | | TAK | |  |
| 44 | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny | | | TAK | |  |
| 45 | Częstotliwość próbkowania: 2000 Hz | | | TAK | |  |
| 46 | Możliwość rozbudowy o wewnętrzny moduł spirometryczny (pełna spirometria wdechowo-wydechowa, 49 parametrów) | | | TAK  podać | |  |
| 47 | Częstotliwość wzorcowa – 0,05 Hz-170 Hz | | | TAK  podać | |  |
| 48 | Rozdzielczość cyfrowa - 3,9 μV | | | TAK  podać | |  |
| 49 | Przetwarzanie analogowo-cyfrowe A/d 13 bitów | | | TAK  podać | |  |
| 50 | Detekcja kardiostymulatora 100 μs/40000 Hz | | | TAK  podać | |  |
| 51 | Zakres dynamiki 15,9 mV | | | TAK  podać | |  |
| 52 | Polaryzacja napięcia ± 400 mV | | | TAK  podać | |  |
| 53 | Max. zgodność napięcia ± 5 V | | | TAK  podać | |  |
| 54 | Impedancja wejściowa > 20 MOhm | | | TAK  podać | |  |
| 55 | tłumienie sygnału współbieżnego > 98 dB | | | TAK  podać | |  |
| 56 | Normy bezpieczeństwa iEC 601-1 , iEC 601-2-25, iEC 601-1-2, iEC 601-1-4, isO 14971 | | | TAK  podać | |  |
| 57 | Wydajność akumulatora do 90 min | | | TAK  podać | |  |
| 58 | Czas ładownia akumulatora max 4-6 godzin (przy całkowitym rozładowaniu) | | | TAK  podać | |  |
| 59 | Klasa bezpieczeństwa ii wg iEC 536 | | | TAK  podać | |  |
| 60 | Dedykowany stolik do aparatu | | | TAK | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 61 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 62 | Instrukcja obsługi | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Podgrzewacz masywne przetocze – 2 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| Lp. | | Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych | | | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| **Podgrzewacz masywne przetocze** | | | | | | |
| 1 | System do ogrzewania płynów infuzyjnych/krwi - sucha technika ogrzewania podawanego płynu bez udziału wody przeznaczony do pracy ciągłej | | | TAK | |  |
|  | **Jednostka sterująca:** | | |  | |  |
| 2 | wymiary: 28 cm x 12cm x 19cm (+- 2 cm) | | | TAK  podać | |  |
| 3 | waga: 1,7 kg (+- 0,5 kg) | | | TAK  podać | |  |
| 4 | napięcie wejściowe jednostki sterującej: 100-240V, 50/60Hz | | | TAK  podać | |  |
| 5 | Klasa (IEC 60529) modułu sterującego – IPX1 | | | TAK  podać | |  |
| 6 | nastawa temperatury w jednostce sterującej: 390C | | | TAK  podać | |  |
| 7 | możliwość pracy z prędkościami przepływu od 5ml do 100ml/min przy początkowej temperaturze wynoszącej 200C | | | TAK  podać | |  |
| 8 | przedział temperatury początkowej: 5-300C | | | TAK  podać | |  |
| 9 | możliwość przymocowania do statywu, poręczy łóżka (uchwyt typu imadło) | | | TAK | |  |
| 10 | wbudowany panel sterujący | | | TAK | |  |
| 11 | wizualny alarm przekroczenia temperatury płynów | | | TAK | |  |
| 12 | kabel zasilający | | | TAK | |  |
|  | **Ogrzewacz:** | | |  | |  |
| 13 | wymiary: 16,5cm x 7,5 cm x 5,0 cm (+- 1 cm) | | | TAK  podać | |  |
| 14 | Klasa (IEC 60529) modułu sterującego – IPX4 | | | TAK  podać | |  |
| 15 | dwa wskaźniki LED pokazujące stan zasilania i temperaturę podawanego płynu | | | TAK | |  |
| 16 | wizualny wskaźnik źle zainstalowanego zestawu jednorazowego lub jego braku | | | TAK | |  |
|  | **Akcesoria:** | | | TAK | |  |
| 17 | jednorazowa kaseta grzejna 10 szt. (sterylna) | | | TAK  podać | |  |
| 18 | objętość napełniania kartridża: 3ml (+- 1ml) | | | TAK  podać | |  |
| 19 | pasujący do standardowych zestawów kroplówkowych ze złączem Luer- Lock | | | TAK | |  |
| 20 | wyjściowa temperatura płynu: 390C+/-20C | | | TAK  podać | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 11 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 12 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Cieplarka płyny – 2 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| **Lp.** | | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych** | | | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Cieplarka płyny** | | | | | | |
| 1 | Komora do ogrzewania płynów: pojemność min 150L | | | TAK  podać | |  |
| 2 | Wymuszony obieg powietrza | | | TAK | |  |
| 3 | Obudowa ze stali nierdzewnej szlifowanej | | | TAK  podać | |  |
| 4 | Wnętrze ze stali nierdzewnej | | | TAK | |  |
| 5 | Zewnętrzne drzwi przeszklone | | | TAK | |  |
| 6 | Zakres temperatury od +35°C do +42°C +/- 1֯C | | | TAK  podać | |  |
| 7 | Regulacja temperatury co 1°C | | | TAK  podać | |  |
| 8 | Alarm wizualny i dźwiękowy po przekroczeniu zadanej temperatury o 2°C | | | TAK  podać | |  |
| 9 | Niezależne zabezpieczenie temperaturowe powyżej 45°C (zabezpieczenie przed przegrzaniem) klasy 3.1 zgodnie z DIN 12880, | | | TAK  podać | |  |
| 10 | Alarm otwartych drzwi (aktywujący się po 1 minucie od otwarcia drzwi) | | | TAK | |  |
| 11 | Szuflady zamiast półek zapobiegające wypadaniu zawartości | | | TAK | |  |
| 12 | Energooszczędne oświetlenie komory diodami LED i hartowana szyba w drzwiach umożliwiają widoczność wnętrza komory | | | TAK | |  |
| 13 | Zabezpieczenie przed zmianą ustawień serwisowych przez osoby nieupoważnione | | | TAK  podać | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 14 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 15 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Aparat do wysokoprzepływowej terapii donosowej – 1 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| Lp. | | Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych | | | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| **Aparat do wysokoprzepływowej terapii donosowej** | | | | | | |
| 1 | Generator przepływu z wbudowanym nawilżaczem | | | TAK | |  |
| 2 | Urządzenie dostarczające ogrzane i nawilżone gazy oddechowe samodzielnie oddychającym pacjentom bez konieczności stosowania maski twarzowej | | | TAK | |  |
| 3 | Zmniejszenie przestrzeni martwej | | | TAK | |  |
| 4 | Dynamiczne ciśnienie w drogach oddechowych | | | TAK | |  |
| 5 | Precyzyjne określenie ilości podawanego tlenu | | | TAK | |  |
| 6 | Zapewnienie optymalnej wilgotności | | | TAK | |  |
| 7 | Min. 3 ustawienia temperatury:37, 34 i 31 ° C | | | TAK  podać | |  |
| 8 | Zintegrowany generator przepływu zapewniają przepływ: min. 2 - 60 l / min | | | TAK  podać | |  |
| 9 | Wymiary urządzenia: 295x170x175 mm (+/- 2 mm) | | | TAK  podać | |  |
| 10 | Waga urządzenia (bez dodatkowych akcesoriów): max 2,3 kg | | | TAK  podać | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 11 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 12 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Hełm do wentylacji nieinwazyjnej z dodatnim ciśnieniem końcowowydechowym – 3 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| Lp. | | Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych | | | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| **Hełm do wentylacji nieinwazyjnej z dodatnim ciśnieniem końcowowydechowym** | | | | | | |
| 1 | Hełm z zaworem zapobiegającym uduszeniu ,portem dostępowym do pacjenta,zatyczkami uszu i taśmą pomiarową | | | TAK | |  |
| 2 | Możliwość stosowania w pozycji półleżącej i leżącej na plecach | | | TAK | |  |
| 3 | Przyłącza 22M zgodne z normą ISO | | | TAK | |  |
| 4 | Objętość napełnienia 11 litrów – masa 380 g | | | TAK  podać | |  |
| 5 | Wygodne i bezurazowe taśmy mocujące pod pachami | | | TAK | |  |
| 6 | Wbudowany mankiet uszczelniający niewymagający nadmuchiwania | | | TAK | |  |
| 7 | Dwa uszczelnione większe porty dostępowe do zgłębników lub cewników o Ø 3,5-7,0 mm | | | TAK  podać | |  |
| 8 | Port dostępu do pacjenta z przykręcaną pokrywą. Wyposażony w dwukierunkowy zawór zapobiegający uduszeniu, który otwiera się automatycznie w przypadku zaniku ciśnienia w układzie | | | TAK | |  |
| 9 | Hermetyczne uszczelnienie systemu zapewnia elastyczna membrana stykająca się z górną częścią tułowia pacjenta po napełnieniu hełmu powietrzem | | | TAK | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 9 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 10 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Kapnometr z rurką intubacyjną wraz z wyposażeniem – 1 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| Lp. | | Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych | | | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| **Kapnometr z rurką intubacyjną wraz z wyposażeniem** | | | | | | |
| 1 | Kapnometr kompaktowy zasilany bateryjnie | | | TAK | |  |
| 2 | Kapnograf do monitorowania ze strumienia głównego CO2 u pacjentów dorosłych, dzieci i niemowląt. | | | TAK | |  |
| 3 | Wytrzymała odporna na uderzenia i wilgoć obudowa | | | TAK | |  |
| 4 | Zapewniający szybki pomiar, urządzenie gotowe do użytku po 5 sekundach | | | TAK | |  |
| 5 | Wartość CO2 pokazana po pierwszym oddechu a następnie aktualizowana po każdym następnym oddechu | | | TAK | |  |
| 6 | Alarmy : braku oddechu, wysokiego i niskiego CO2 | | | TAK  podać | |  |
| 7 | Pomiar :  CO2 0-40mmHG ±2 , 41-99mmHG ±6% odczytu  RR ± 1 bpm | | | TAK  podać | |  |
| 8 | Zasilany baterią AAA | | |  | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 9 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 10 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Reduktor tlenowy – 5 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| Lp. | | Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych | | | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| **Reduktor tlenowy** | | | | | | |
| 1 | Przepływomierz do tlenu przeznaczony regulacji i wskazywania przepływu tlenu, montowany bezpośrednio do punktu poboru tlenu, z wtykiem AGA, z gwintem 9/16, przystosowany do podłączenie butelek z wodą jednorazową, lub butli nawilżacza sterylizowalnego | | | TAK | |  |
| 2 | Urządzenie wyprodukowane zgodnie z normą ISO 15002:2008 | | | TAK | |  |
| 3 | Wymiary : 145 mm/48 mm +/- 5 mm | | | TAK  podać | |  |
| 4 | Masa urządzenia max 160 g | | | TAK  podać | |  |
| 5 | Przepływ min 0-15 L/min | | | TAK  podać | |  |
| 6 | Dokładność ±0,5 L/min lub ±10 % | | | TAK  podać | |  |
| 7 | Ciśnienie zasilania 4,5 bar +/- 5 bar | | | TAK  podać | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 8 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 9 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Zestaw do intubacji trudnych dróg oddechowych z wyposażeniem – 2 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| Lp. | | Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych | | | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| **Zestaw do intubacji trudnych dróg oddechowych z wyposażeniem** | | | | | | |
| 1 | Laryngoskop do trudnej intubacji z ruchomą końcówką | | | TAK | |  |
| 2 | Rękojeść laryngoskopowa standardowa, diodowa LED | | | TAK | |  |
| 3 | Rękojeść wielorazowa, zielony standard | | | TAK | |  |
| 4 | Łyżka laryngologiczna światłowodowa z ruchomym końcem Mac 3, | | | TAK | |  |
| 5 | Możliwość sterylizacji 134st. C | | | TAK  podać | |  |
| 6 | Zasilanie bateryjne: R14, 2,5V | | | TAK  podać | |  |
| 7 | Etui lub saszetka na wyposażeniu | | | TAK | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 8 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 9 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

1. **Zestaw do drenażu klatki piersiowej dla dorosłych – 1 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | | |  | | | |
| **Nazwa-model/typ** | | |  | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | |  | | | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | | | | |
| Lp. | | Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych | | | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| **Zestaw do drenażu klatki piersiowej dla dorosłych** | | | | | | |
| 1 | Trójkomorowy zestaw do drenażu klatki piersiowej | | | TAK | |  |
| 2 | Zestaw jednorazowego użytku z trzema komorami do drenażu klatki piersiowej do stosowania przy użyciu siły grawitacji lub kontrolowanego ssania | | | TAK | |  |
| 3 | Przezroczysta komora zbiorcza z poliwęglanów o poj. 2500ml składająca się z trzech części dla sekwencyjnego napełniania z pediatrycznym stopniowaniem skali w celu łatwiejszego monitorowania drenowanych płynów ze skalą umożliwiającą zapisywanie notatek | | | TAK | |  |
| 4 | Miękki monoprenowy przewód (bezlateksowy) umożliwiający użycie zacisku do odprowadzenia i przemieszczania wydzieliny w drenie , samouszczelniający się przy pobieraniu próbek zdrenowanego płynu | | | TAK | |  |
| 5 | Zaopatrzony w mechanizm zabezpieczający załamywaniu i i skręcaniu się drenu | | | TAK | |  |
| 6 | Zawór ręczny z filtrem antybakteryjnym oraz pokrywą zabezpieczającą do kontroli nadmiaru podciśnienia | | | TAK | |  |
| 7 | Automatyczny zawór upustowy ciśnienia uwalniający powietrze w przypadku nadmiaru ciśnienia dodatniego | | | TAK | |  |
| 8 | System antyrefluksowy zapewniający pozostanie wody w komorze służący zabezpieczeniu zastawki podwodnej nawet wówczas gdy zestaw ulegnie przewróceniu | | | TAK | |  |
| 9 | Wbudowany statyw podłogowy , haki łóżkowe oraz uchwyty dla łatwiejszego umieszczenia zestawu oraz jego transport | | | TAK  podać | |  |
| 10 | Wydzielona komora kolekcyjna o pojemności nie mniej niż 2300 ml | | | TAK  podać | |  |
| 11 | Port wahadłowy umożliwiający natychmiastowe odcięcie próżni | | | TAK | |  |
| 12 | Dołączona strzykawka do napełniania komory zastawki podwodnej | | | TAK | |  |
| 13 | Skala pediatryczna od 0 do 10ml co 0,5ml i od 10 do 280 ml co 2 ml | | | TAK  podać | |  |
| 14 | Ręczny zawór uwalniającym nadmiar ciśnienia ujemnego i automatycznym zaworem uwalniającym nadmiar ciśnienia dodatniego | | | TAK | |  |
| 15 | Łącznik do podłączenia aktywnego ssania z zaworem umożliwiającym odcięcie dopływu próżni lub regulację przepływu próżni | | | TAK | |  |
| 16 | Posiadający min. dwa bezigłowe porty; jeden do komory zastawki podwodnej i jeden do komory zbiorczej | | | TAK | |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** | | | | | | |
| 17 | Karta gwarancyjna | | | TAK  załączyć | |  |
| 18 | Instrukcja obsługi w języku polskim | | | TAK  załączyć | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres gwarancji minimum 24 miesiące licząc od dnia wydania Zamawiającemu towaru zgodnego z umową. | **Dodatkowy okres** gwarancji ponad minimalny należy podać w formularzu ofertowym | *(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.41 SIWZ.)* |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny prowadzi………………………..………………....... (uzupełnić)

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

..................................

Wykonawca