**EZ/154/2020/AŁ-D**

**Załącznik nr 2f do SIWZ**

**Załącznik nr 1 do umowy**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane parametry techniczno-funkcjonalne)**

**PAKIET NR 6**

* **Pompy infuzyjne dwustrzykawkowe – 5 szt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** | |  | |
| **Nazwa-model/typ** | |  | |
| **Kraj pochodzenia** | |  | |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** | | | |
| **Lp.** | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych dla pompy infuzyjnej dwustrzykawkowej** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** | |
| 1 | Pdwójna pompa strzykawkowa, możliwoś rozłączenia pompy na prace pojedynczą. | TAK |  | |
| 2 | Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi | TAK |  | |
| 3 | Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci | TAK |  | |
| 4 | Waga pojedynczej pompy gotowej do użycia poniżej 2,5 kg | TAK, podać |  | |
| 5 | Wymiary pojedynczej pompy min. 229 x 98 x 220 mm | Tak, podać |  | |
| 6 | Stopień ochrony IP34 | TAK, podać |  | |
| 7 | Kolorowy wyświetlacz czytelny pod kątem 80 stopni | TAK |  | |
| 8 | Wbudowany uchwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych | TAK |  | |
| 9 | Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy | TAK |  | |
| 10 | Możliwość łączenia pomp w moduły bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie. | TAK |  | |
| 11 | Strzykawka mocowana od przodu | TAK |  | |
| 12 | Klawiatura symboliczna | TAK |  | |
| 13 | Menu pompy w języku polskim | TAK |  | |
| 14 | Interaktywna instrukcja obsługi zaimplemetnowana w menu pompy, ułatwiająca pracę na każdym etapie | TAK, podać |  | |
| 15 | Napęd strzykawki półautomatyczny z zabezpieczeniem przed niekontrolowaną podażą | TAK |  | |
| 16 | Strzykawka nie może być usunięta z pompy poprzez pociągnięcie za linię infuzyjną podłączoną do strzykawki | TAK |  | |
| 17 | Zatrzaskowe mocowanie i współpraca ze stacją dokującą | TAK |  | |
| 18 | Komunikacja pomiędzy pompą a stacja dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA | TAK |  | |
| 19 | Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 2/3, 5, 10, 20, 30 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów, w tym minimum jednego polskiego | TAK, podać |  | |
| 20 | Automatyczne rozpoznawanie objętości strzykawki | TAK |  | |
| 21 | Zakres prędkości infuzji min. 0,01 do 999,9 ml/h | TAK, podać |  | |
| 22 | Prędkość infuzji w zakresie od 0,01 - 999,99ml/h programowana co 0,01ml/godz. | TAK, podać |  | |
| 23 | Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu | TAK |  | |
| 24 | Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, ng, IE, mmol, lub mEq ,z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu ( np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h) | TAK, podać |  | |
| 25 | Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji | TAK |  | |
| 26 | System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji | TAK |  | |
| 27 | Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 0,01 ml | TAK |  | |
| 28 | Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min | TAK, podać |  | |
| 29 | Prędkość bolusa 1-1800 ml/h programowana co 0,01 ml/h | TAK, podać |  | |
| 30 | Bolus na żądanie | TAK |  | |
| 31 | Bolus programowany z automatyczną kulkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu | TAK |  | |
| 32 | Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych | TAK |  | |
| 33 | Stryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę | TAK |  | |
| 34 | Tryb nocny z redukcją intensywności podśwetlenia | TAK |  | |
| 35 | Tryb nocny z możliwość włączenia ręcznego lub zaprogramowania automatycznego przełączania | TAK |  | |
| 36 | Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera | TAK, podać |  | |
| 37 | Biblioteka zawiera min. 3000 leków, z możliwością podzielenia na 30 kategorii i 15 profili pacjentów | TAK, podać |  | |
| 38 | Każdy lek może być powiązany z limitami miękkimi, z limitami twardymi, jednym z 8 kolorów oraz ciśnieniem okluzji | TAK |  | |
| 39 | Nazwa leku stale widoczna na wyświetlaczu pompy, również po wystąpieniu dowolnego alarmu | TAK |  | |
| 40 | Ciśnienie okluzji możliwe do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie od 0.1 bara do 1.2 bara | TAK |  | |
| 41 | Wzkaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy | TAK |  | |
| 42 | Wbudowany akumulator litowo - jonowy | TAK |  | |
| 43 | Zasilanie z wbudowanego akumulatora ok. 12 godz. przy przepływie 25 ml/h | TAK |  | |
| 44 | Czas ponownego ładowania ok. 4 godz. | TAK |  | |
| 45 | Na wyświetlaczu widoczna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora | TAK |  | |
| 46 | Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłaczonej do zasilania sieciowego | TAK |  | |
| 47 | Wymiana akumulatora bez konieczności wykonywania przeglądu technicznego | TAK |  | |
| 48 | Pobór mocy < 20 W | TAK |  | |
| 49 | Rozbudowany system alarmów wizualnych i dzwiękowych | TAK |  | |
| 50 | Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwościa zapisania do 1000 zdarzeń | TAK |  | |
| 51 | Możliwość wprowadzenia informacji o dacie następnego przeglądu technicznego i wyświetlania jej przy każdym uruchomieniu pompy | TAK, podać |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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.38 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