

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

I. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU PRZETARGU:

ZADANIE 2:

Urządzenia diagnostyczne – Kardiotokograf do ciąży bliźniaczej

Zamawiana ilość - 1 (jeden) kpl.

Kod CPV 33.12.41.10-6

II. Część do wypełnienia przez przystępującego do przetargu:

1	Nazwa urządzenia	
2	Typ urządzenia	
3	Producent	

4.Wymóg formalny:

Dopuszczenie do stosowania i użytkowania w Polsce zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z 20 kwietnia 2004 roku (załączyć kopię dokumentów dopuszczających).

	Nazwa dokumentu dopuszczającego (wyszczególnić dokumenty dopuszczające)		data ważności dopuszczenia	
	Dokumenty załączono w ofercie na stronach: (wypisać numery lub zakres stron)			

5.Cena zakupu:

1	Cena zakupu w PLN - brutto	WPISAC
---	----------------------------	--------

6. Serwis i gwarancja:

L.P	OPIS PARAMETRU	PARAMETRY OFEROWANE (podać, należy opisać)
1	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski <i>wpisać TAK / NIE</i>	
2	Długość udzielanej gwarancji minimum 24 <i>podać ilość miesięcy</i>	
3	gwarancja produkcji części zamiennych [ilość lat] min 10.	
4	Ilość przeglądów okresowych w okresie gwarancji nie mniej niż 1 x w roku (podać ilość) w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji	

7. Wzory techniczne wymagane przez użytkownika.

Lp.	Opis parametrów:	Parametry graniczne	Parametry oferowane (podać, należy szczegółowo opisać)
1.	Monitorowanie nieinwazyjne FHR	TAK	
2.	Kardiotokograf przeznaczony do monitorowania ciąży bliźniaczej	TAK	
3.	Częstotliwość pracy: 1,5 MHz i 2,0 MHz	TAK	
4.	Zakres pomiarowy FHR: 30-240 bpm	TAK	
5.	Pomiar nieinwazyjny Toco	TAK	
6.	Możliwość wyzerowania zapisu Toco	TAK	
7.	Zakres pomiarowy TOCO: 0-100 %	TAK	
8.	Alarm dźwiękowy tachykardii i bradykardii	TAK	
9.	Ustawianie alarmów przez użytkownika	TAK	
10.	Prezentacja cyfrowa wartości FHR	TAK	
11.	Prezentacja cyfrowa wartości Toco	TAK	
12.	Znacznik ruchów płodu zaobserwowanych przez pacjentkę	TAK	

13.	Znacznik dla personelu medycznego	TAK	
14.	Rejestrator graficzny	TAK	
15.	Rejestracja daty, godziny, informacji o pacjentce (imię, nazwisko, czas trwania ciąży), nazwy placówki wykonującej badania	TAK	
16.	Analiza zapisu kardiograficznego	TAK	
17.	Możliwość przechowywania badań w pamięci.	TAK	
18.	Możliwość pracy w systemie nadzoru położniczego	TAK	
19.	Możliwość współpracy z telemetrią i nadzorem w systemie okołoporodowym	TAK	
20.	Wypożyczenie: - głowica TOCO - 1 szt. - głowica cardio - 2 szt. - znacznik ruchów płodu - 1 szt.	TAK	
21.	Wykres aktywności ruchów płodu	TAK	
22.	Waga urządzenia	Podać	
23.	Wymiary urządzenia	Podać	

24	Szkolenie – minimum 2 osoby personelu Zamawiającego	TAK	
----	---	-----	--

UWAGA !!!

Dla uznania oferty za ważną Wykonawca winien zaoferować sprzęt spełniający wszystkie wymagane parametry graniczne.

Wykonawca jest zobowiązany pod rygorem odrzucenia oferty do załączenia materiałów potwierdzających zaoferowane parametry i konfigurację przedmiotu zamówienia (prospekty lub broszury lub wyciągi z instrukcji lub foldery lub zdjęcia lub inne posiadane dokumenty). Wymienione dokumenty mogą być załączone w języku angielskim

Niespełnienie któregokolwiek z wymaganych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.

Zamawiający nie zezwala na składanie ofert wariantowych

Wypełniony i podpisany załącznik **nr 1** należy załączyć do oferty.

Oświadczamy, że oferowany sprzęt jest kompletny i będzie po dostarczeniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów.

Podpis Wykonawcy.