

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW TECHNICZNO-EKSPLOATACYJNYCH.**I. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA****Zadanie nr 1 - Monitory – kardiomonitor**

Ilość - 2(dwa) kpl.

II. Część do wypełnienia przez przystępującego do przetargu:

1	Nazwa urządzenia	
----------	------------------	--

Wpisać

2	Typ urządzenia	
----------	----------------	--

Wpisać

3	Producent	
----------	-----------	--

Wpisać

4	Rok produkcji 2007 lub 2008 urządzenie fabrycznie nowe	
----------	---	--

Wpisać

5	Rok wprowadzenia urządzenia do seryjnej produkcji	
----------	--	--

Wpisać

6	Kraj pochodzenia	
----------	------------------	--

Wpisać

7.Wymóg formalny: Wpis od rejestru wyrobów medycznych i/lub Deklaracja zgodności z CE (załączyć kopię).
(Zgodnie z wymogami prawa polskiego)

1	Nr rejestru wyrobów medycznych		data ważności wpisu	
----------	--------------------------------	--	------------------------	--

*Wpisać**Wpisać*

8.Cena brutto zakupu: obejmująca dostarczenie do użytkownika, rozładunek, montaż, uruchomienie, przeszkolenie użytkownika w zakresie użytkowania, personelu technicznego, użytkownika w zakresie konserwacji i podstawowych przeglądów technicznych urządzenia, transport, ubezpieczenie, itp. Cena musi uwzględniać opłaty niezbędne do dostarczenia urządzenia (cło, wszystkie podatki, upusty, ewentualne rabaty).

1	Cena zakupu w PLN – brutto za 2 sztuki	
----------	--	--

*Wpisać***9. Warunki gwarancji i serwisu wymagane przez użytkownika.**

Nr ppkt.	OPIS PARAMETRÓW	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA
1	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	TAK (wpisać pełne dane kontaktowe adres i techniczne środki łączności, nr tel., faxu, e-mail.)	
2	Długość udzielanej gwarancji (bez żadnych wykluczeń i ograniczeń) minimum 36 podać ilość miesięcy	TAK, Podać	

Wpisać

10. Walory techniczno-eksploatacyjne wymagane przez użytkownika.

Nr pkt.	OPIS PARAMETRÓW	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA	POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGU
1.	Kompaktowa budowa monitora waga poniżej 6 kg, rączka do przenoszenia	TAK		
2.	Monitor przystosowany do pracy w sieci Ethernet przewodowej (rJ45) i bezprzewodowej	TAK		
3.	Kolorowy ekran o przekątnej co najmniej 10"	TAK		
4.	Ilość kanałów dynamicznych	co najmniej 8		
5.	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	TAK		
6.	Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów	co najmniej 72-godz.		
7.	Zasilanie z wewnętrznych akumulatorów wymiennych przez użytkownika	TAK		
8.	Czas pracy na zasilaniu akumulatorowym	co najmniej 1.5 godziny		
9.	Zasilanie monitora 230V/50Hz oraz prądem stałym 12V	TAK		
Pomiar EKG/ST/Resp				
10.	Minimum 2 odprowadzenia EKG wyświetlane jednocześnie	TAK		
11.	Analiza odchylenia odcinka ST	TAK		
12.	Analiza arytmii	TAK		
13.	Pomiar częstości oddechów oraz wyświetlanie krzywej respiracji	TAK		
Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną				
14.	Wyświetlanie wartości ciśnień skurczowego, rozkurczowego i średniego	TAK		
15.	Tryb pracy ręczny i automatyczny (przedziały czasowe co najmniej od 3 do 360 minut)	TAK		
16.	Zestaw mankietów dla dorosłych duży i średni, pediatryczny. Przewód łączący mankiet z monitorem.	TAK		
17.	Pomiar saturacji i pletyzmografia	TAK		
18.	Zakres pomiarowy %saturacji	40-100%		
19.	Zakres pomiarowy częstości pulsu co najmniej	30-230 P/min		
20.	Czujnik SpO2 na palec dla dorosłych. Kabel łączący czujnik z monitorem	TAK		
21.	Pomiar 2 temperatur, temperatura różnicowa	TAK		

Nr pkt.	OPIS PARAMETRÓW	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA	POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGU
22.	Zakres pomiarowy co najmniej 10-45 °C	TAK		
23.	Czujniki temperatury powierzchniowy i centralny.	TAK		
Rejestrator termiczny				
24.	Wydruk na zlecenie ręczne i automatycznie w sytuacji alarmowej	TAK		
25.	Papier termoczuły o szerokości 50 mm	TAK		
26.	Przeszkolenie użytkownika w zakresie użytkowania, przeszkolenie personelu technicznego, użytkownika w zakresie konserwacji i podstawowych przeglądów technicznych urządzenia – minimum 3 osoby	TAK		

UWAGA !!!

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

Oferent 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 **W tabelce rubryka – „Potwierdzenie spełnienia wymogu” wpisać nr strony oferty na której jest potwierdzenie wymogu. Na stronie potwierdzającej spełnienie wymogu w sposób widoczny (kolorowy zakreslacz lub obrys niebieskim długopisem) zaznaczyć fragment tekstu potwierdzający spełnienie wymogu. Obok wpisać nr wymogu (pozycja z tabelki specyfikacji w której Zamawiający opisał wymóg)**

Niespełnienie któregokolwiek z wymaganych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.

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

Zamawiający nie zezwala na składanie ofert wariantowych

Wypełniony załącznik „Specyfikacja istotnych warunków techniczno-eksploatacyjnych” należy załączyć do oferty

podpis oferenta.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW TECHNICZNO EKSPLOATACYJNYCH.**I. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA****Zadanie nr 2 - Pompa infuzyjna - objętościowa dla dorosłych**

Ilość - 2(dwa) kpl.

II. Część do wypełnienia przez przystępującego do przetargu:

1	Nazwa urządzenia	
---	------------------	--

Wpisać

2	Typ urządzenia	
---	----------------	--

Wpisać

3	Producent	
---	-----------	--

Wpisać

4	Rok produkcji 2007 lub 2008 urządzenie fabrycznie nowe	
---	---	--

Wpisać

5	Rok wprowadzenia urządzenia do seryjnej produkcji	
---	--	--

Wpisać

6	Kraj pochodzenia	
---	------------------	--

Wpisać

7.Wymóg formalny: Wpis od rejestru wyrobów medycznych i/lub Deklaracja zgodności z CE (załączyć kopię).
(Zgodnie z wymogami prawa polskiego)

1	Nr rejestru wyrobów medycznych		data ważności wpisu	
---	--------------------------------	--	------------------------	--

*Wpisać**Wpisać*

8.Cena brutto zakupu: obejmująca dostarczenie do użytkownika, rozładunek, montaż, uruchomienie, przeszkolenie użytkownika w zakresie użytkowania, personelu technicznego, użytkownika w zakresie konserwacji i podstawowych przeglądów technicznych urządzenia, transport, ubezpieczenie, itp. Cena musi uwzględniać opłaty niezbędne do dostarczenia urządzenia (cło, wszystkie podatki, upusty, ewentualne rabaty).

1	Cena zakupu w PLN – brutto za 2 sztuki	
---	--	--

*Wpisać***9. Warunki gwarancji i serwisu wymagane przez użytkownika.**

Nr ppkt.	OPIS PARAMETRÓW	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA
1	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	TAK (wpisać pełne dane kontaktowe adres i techniczne środki łączności, nr tel., faxu, e-mail.)	
2	Długość udzielanej gwarancji (bez żadnych wykluczeń i ograniczeń) minimum 36 podać ilość miesięcy	TAK, Podać	

Wpisać

10. Walory techniczno-eksploatacyjne wymagane przez użytkownika.

Nr ppkt.	OPIS PARAMETRÓW	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA	POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGU
1.	Objętościowa pompa infuzyjna zasilana z sieci i z akumulatora	TAK		
2.	Czas pracy przy zasilaniu z wbudowanego akumulatora większy niż 4 godz.	TAK		
3.	Mechanizm pompowania nie wywołuje hemolizy, (podawanie krwi i osocza)	TAK		
4.	Współpraca z drenami wyposażonymi w mechanizm zamykania drenu np. zacisk Robsona. (podać typ mechanizmu)	TAK		
5.	Pompa wyposażona w wewnętrzny mechanizm otwierający zamykający zacisk umieszczony na linii pacjenta	TAK		
6.	Maksymalna szybkość wlewu conajmniej 999 ml/godz	TAK		
7.	Regulowana szybkość Bolusa w zakresie co najmniej 0-999 ml/h. Bolus ręczny i automatyczny	TAK		
8.	Programowanie objętości wlewu	TAK		
9.	Pompa wyposażona w detektor pustego worka z płynem infuzyjnym	TAK		
10.	Regulowane ciśnienie okluzji . Automatyczne zatrzymanie infuzji po przekroczeniu ustawionego ciśnienia	TAK		
11.	Obrazowanie ciśnienia infuzji	TAK		
12.	Możliwość ustawienia KVO	TAK		
13.	Kalkulacja infuzji na podstawie zadanej objętości i czasu infuzji.	TAK		
14.	Możliwość infuzji zasadniczej i dodatkowej.	TAK		
15.	Alarm okluzji	TAK		
16.	Alarm pustego worka	TAK		
17.	Alarm pęcherzyków powietrza w linii.	TAK		
18.	Alarm końca infuzji (sygnalizacja wyprzedzająca koniec infuzji co najmniej 2 min)	TAK		
19.	Alarm rozładowana akumulatora.	TAK		
20.	Informacja o alarmach w postaci czytelnych piktogramów.	TAK		
21.	Wydzielone ekrany prędkości , objętości infuzji oraz komunikatów dodatkowych.	TAK		
22.	Łatwość programowania – ustawiania parametrów infuzji	TAK		
23.	Zabezpieczenie przed niekontrolowanym podaniem leku przez wpływ grawitacyjny.	TAK		
24.	Pompa przystosowana do pracy ze stacją dokującą	TAK		
25.	Transmisja danych do/z pompy za pomocą WiFi lub podczerwieni.	TAK		
26.	Wbudowana biblioteka leków min 18	TAK		
27.	Historia pracy pompy min 1300 zdarzeń w czasie rzeczywistym.	TAK		
28.	Masa pomp < 3 kg.	TAK		
29.	Do każdej pompy dołączyć 300 linii infuzyjnych	TAK		
30.	Instrukcja w j. polskim.	TAK		
31.	Przeszkolenie użytkownika w zakresie użytkowania, przeszkolenie personelu technicznego, użytkownika w zakresie konserwacji i podstawowych przeglądów technicznych urządzenia – minimum 3 osoby	TAK		

UWAGA !!!

Dla uznania oferty za ważną oferent winien zaoferować sprzęt spełniający wszystkie wymagane parametry graniczne. Oferent 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 **W tabelce rubryka – „Potwierdzenie**

spełnienia wymogu” wpisać nr strony oferty na której jest potwierdzenie wymogu. Na stronie potwierdzającej spełnienie wymogu w sposób widoczny (kolorowy zakreślacz lub obrys niebieskim długopisem) zaznaczyć fragment tekstu potwierdzający spełnienie wymogu. Obok wpisać nr wymogu (pozycja z tabelki specyfikacji w której Zamawiający opisał wymóg)

Niespełnienie któregokolwiek z wymaganych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.

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

Zamawiający nie zezwala na składanie ofert wariantowych

Wypełniony załącznik „Specyfikacja istotnych warunków techniczno-eksploatacyjnych” należy załączyć do oferty

podpis oferenta.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW TECHNICZNO-EKSPLOATACYJNYCH.**I. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA****Zadanie nr 3 - Defibrylator .**

Ilość - 1(jeden) kpl.

II. Część do wypełnienia przez przystępującego do przetargu:

1	Nazwa urządzenia	
---	------------------	--

Wpisać

2	Typ urządzenia	
---	----------------	--

Wpisać

3	Producent	
---	-----------	--

Wpisać

4	Rok produkcji 2007 lub 2008 urządzenie fabrycznie nowe	
---	---	--

Wpisać

5	Rok wprowadzenia urządzenia do seryjnej produkcji	
---	--	--

Wpisać

6	Kraj pochodzenia	
---	------------------	--

Wpisać

7.Wymóg formalny: Wpis od rejestru wyrobów medycznych i/lub Deklaracja zgodności z CE (załączyć kopię).
(Zgodnie z wymogami prawa polskiego)

1	Nr rejestru wyrobów medycznych		data ważności wpisu	
---	--------------------------------	--	------------------------	--

Wpisać

Wpisać

8.Cena brutto zakupu: obejmująca dostarczenie do użytkownika, rozładunek, montaż, uruchomienie, przeszkolenie użytkownika w zakresie użytkowania, personelu technicznego, użytkownika w zakresie konserwacji i podstawowych przeglądów technicznych urządzenia, transport, ubezpieczenie, itp. Cena musi uwzględniać opłaty niezbędne do dostarczenia urządzenia (cło, wszystkie podatki, upusty, ewentualne rabaty).

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

Wpisać

9. Warunki gwarancji i serwisu wymagane przez użytkownika.

Nr ppkt.	OPIS PARAMETRÓW	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA
1	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	TAK (wpisać pełne dane kontaktowe adres i techniczne środki łączności, nr tel., faxu, e-mail.)	
2	Długość udzielanej gwarancji (bez żadnych wykluczeń i ograniczeń) minimum 36 podać ilość miesięcy	TAK, Podać	

Wpisać

10. Walory techniczno-eksploatacyjne wymagane przez użytkownika.

Nr pkt.	OPIS PARAMETRÓW	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA	POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMAGU
1.	Defibrylacja:			
	a. tryb ręczny:	TAK		
	– dwufazowa fala wyładowania o zakresie energii co najmniej do 200 J	TAK		
	b. tryb AED (półautomatyczny):	TAK		
	– defibrylacja półautomatyczna przy użyciu jednorazowych elektrod defibrylacyjnych,	TAK		
	– programowane przez użytkownika wartości energii dla 1, 2 i 3 defibrylacji,	TAK		
	– dźwiękowe i tekstowe komunikaty w języku polskim prowadzące użytkownika przez proces defibrylacji półautomatycznej,	TAK		
	c. elektrody zewnętrzne dla dorosłych i dzieci,	TAK		
	d. możliwość rozbudowy o defibrylację wewnętrzną.	TAK		
2.	Monitor:			
	• przekątna ekranu,	co najmniej 5,6"		
	• zakres pomiaru częstości akcji serca,	co najmniej 30-290 B/min		
	• alarmy przekroczenia:	TAK		
	- dolnej granicy HR,	TAK		
	- górnej granicy HR.	TAK		
3.	Rejestrator:			
	• typ termiczny,	TAK		
	• standardowy papier termoczuły o szer. 50 mm.	TAK		
4.	Dane elektryczne:			
	• zasilanie:	TAK		
	– sieciowe 230 V /50 Hz	TAK		
	– akumulatorowe,	TAK		
	• pojemność w pełni naładowanych akumulatorów musi wystarczyć na:			
	– min. 40 wyładowań z maksymalnym ładunkiem,	TAK		
	– min. 2 godz. monitorowania pacjenta.	TAK		
	• czas ładowania do maks. dostępnej energii defibrylacji	poniżej 6 s		
5.	Inne dane:			
	• masa z akumulatorami i akcesoriami,	poniżej 9 kg		
	• komunikacja z użytkownikiem w języku polskim.	TAK		
6.	Przeszkolenie użytkownika w zakresie użytkowania, przeszkolenie personelu technicznego, użytkownika w zakresie konserwacji i podstawowych przeglądów technicznych urządzenia – minimum 3 osoby	TAK		

UWAGA !!!

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

Oferent 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 **W tabelce rubryka – „Potwierdzenie spełnienia wymogu” wpisać nr strony oferty na której jest potwierdzenie wymogu. Na stronie potwierdzającej spełnienie wymogu w sposób widoczny (kolorowy zakreślacz lub obrys niebieskim długopisem) zaznaczyć fragment tekstu potwierdzający spełnienie wymogu. Obok wpisać nr wymogu (pozycja z tabelki specyfikacji w której Zamawiający opisał wymóg)**

Niespełnienie któregośkolwiek z wymaganych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.

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

Zamawiający nie zezwala na składanie ofert wariantowych

Wypełniony załącznik „Specyfikacja istotnych warunków techniczno-eksploatacyjnych” należy załączyć do oferty

podpis oferenta.