Załącznik Nr 3c do SWZ

**Zestawienie parametrów technicznych**

**Pakiet Nr 3 – zestaw do oddziału chorób wewnętrznych, podstawowej opieki zdrowotnej i poradni specjalistycznej.**

* **Detektor tętna płodu– 1 sztuka;**

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Oferowany model** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych wraz z wyposażeniem oraz gwarancją** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Zasilanie: sieciowe 230V, lub sieciowe 230V i akumulatorowe | TAK, PODAĆ |  |
| 2. | Moc akustyczna: 10W | TAK, PODAĆ |  |
| 3. | Regulacja głośności: ręczna i automatyczna ARC | TAK, PODAĆ |  |
| 4. | Wyjście słuchawkowe | TAK |  |
| 5. | Głowica szerokokątna 9- elementowa, wymienna | TAK, PODAĆ |  |
| 6. | Zakres pomiaru tętna: 50-210 bpm | TAK, PODAĆ |  |
| 7. | Częstotliwość fali ultradźwiękowej 2 MHz | TAK, PODAĆ |  |
| 8. | Wymiary: 260x200x100 mm. | TAK, PODAĆ |  |
| 9. | Waga: 1,5 kg. | TAK, PODAĆ |  |
| 10. | Wyposażenie z urządzeniem:-głowica szerokokątna; | TAK, PODAĆ |  |
| 11.  | Pełna gwarancja zapewniona przez autoryzowany serwis producenta minimum 24 miesiące | TAK. PODAĆ |  |
| 12. | Szkolenie personelu z bezpiecznej i poprawnej obsługi urządzenia  | TAK |  |

* **Fotel ginekologiczny– 1 sztuka;**

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Oferowany model** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych wraz z wyposażeniem oraz gwarancją** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Regulacja kąta nachylenia siedziska za pomocą siłownika elektrycznego | TAK, PODAĆ |  |
| 2. | Kółka jezdne z hamulcem | TAK, PODAĆ |  |
| 3. | Szerokość: 65 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 4. | Wysokość : od 70 cm do 105 cm | TAK |  |
| 5. | Dopuszczalne obciążenie: 150 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 6. | Waga: 83 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 7. | Kąt nachylenia oparcia pleców: od 0˚ do +75˚ | TAK, PODAĆ |  |
| 8. | Długość ( z podporą nóg ): 188 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 9. | Długość ( bez podpory nóg ): 138 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 10. | Kąt przechyłu Trendelenburga: od 0˚ do + 25˚ | TAK, PODAĆ |  |
| 11. | Kąt przechyłu anty-Trendelenburga: od 0˚ do + 15˚ | TAK, PODAĆ |  |
| 12. | Dopuszczalne obciążenie podpory pod nogi: 40kg | TAK, PODAĆ |  |
| 13. | Wysokość ( wersja z kółkami ): od 76 cm do 111 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 11.  | Pełna gwarancja zapewniona przez autoryzowany serwis producenta minimum 24 miesiące | TAK. PODAĆ |  |
| 12. | Szkolenie personelu z bezpiecznej i poprawnej obsługi urządzenia  | TAK |  |

* **Pompa infuzyjna – 3 sztuki;**

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Oferowany model** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych wraz z wyposażeniem oraz gwarancją** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Pompa jednostrzykawkowa | TAK |  |
| 2. | Duży kolorowy wyświetlacz z funkcją panelu dotykowego o przekątnej 3,5” | TAK, PODAĆ |  |
| 3. | Współpraca z wieloma typami strzykawek o pojemności 5-50/60 ml, powyżej 65 typów | TAK, PODAĆ |  |
| 4. | Automatyczna funkcja ANTY-BOLUS | TAK |  |
| 5. | Typy strzykawek: 5/6, 10/12, 20/22, 30/35, 50/60 | TAK, PODAĆ |  |
| 6. | Prędkość infuzji:-strzykawka 50 ml: 01 ml/h – 1500 ml/h;- strzykawka 30ml: 0,1 ml/h – 900 ml/h;- strzykawka 20 ml: 0,1 ml/h – 600 ml/h;- strzykawka 10 ml: 0,1 ml/h – 400 ml/h;- strzykawka 5 ml: 0,1 ml/h – 150 ml/h;- 01 ml/h – 99,99 ml/h co 0,01 ml/h;- 100 ml/h – 999,9 ml/h co 0,1 ml/h;- 1000 ml/h – 1500 ml/h co 1 ml/h | TAK, PODAĆ |  |
| 7. | Funkcja bolus:- 50 ml: 5 ml/h – 1500 ml/h, domyślnie 1500 ml/h;- strzykawka 30 ml: 5 ml/h – 900 ml/h, domyślnie 900 ml/h;- strzykawka 20 ml: 5 ml/h – 600 ml/h, domyślnie 600 ml/h;- strzykawka 10 ml: 5 ml/h – 400 ml/h, domyślnie 400 ml/h;- strzykawka 5 ml: 5 ml/h – 150 ml/h, domyślnie 150 ml/h | TAK, PODAĆ |  |
| 8. | Prędkość KVO: 0,1 ml/h – 5,0 ml/h ustawiana co 0,1 ml/h | TAK, PODAĆ |  |
| 9. | Waga pacjenta ustawiana co 0,1 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 10. | Wymiary: 287x168x82 mm | TAK, PODAĆ |  |
| 11. | Waga 2,1 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 12.  | Pełna gwarancja zapewniona przez autoryzowany serwis producenta minimum 24 miesiące | TAK. PODAĆ |  |
| 13. | Szkolenie personelu z bezpiecznej i poprawnej obsługi urządzenia  | TAK |  |

* **Elektrokardiograf– 1 sztuka;**

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Oferowany model** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych wraz z wyposażeniem oraz gwarancją** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Rejestracja odprowadzeń EKG: 12 standardowych | TAK, PODAĆ |  |
| 2. | Tryb wydruku: 1,3,6 lub 12 przebiegów EKG | TAK, PODAĆ |  |
| 3. | Drukowanie w układzie standardowym: 1,3,6 lub 12 kanałów | TAK, PODAĆ |  |
| 4. | Drukowanie w układzie Cabrera: 3,6 lub 12 kanałów | TAK |  |
| 5. | Rodzaje badań: ręczne, AUTO, automatyczne do schowka, AUTOMANUAL, LONG | TAK, PODAĆ |  |
| 6. | Zapis automatyczny „do schowka”: 12 odprowadzeń | TAK, PODAĆ |  |
| 7. | Długość zapisu badania automatycznego: od 6 do 30 sekund | TAK, PODAĆ |  |
| 8. | Zapis wsteczny: przy badaniu automatycznym do schowka i przy badaniu ręcznym | TAK, PODAĆ |  |
| 9. | Wydruk rytmu: przy badaniu AUTO | TAK, PODAĆ |  |
| 10. | Definiowalne etapy badania: przy badaniu AUTOMANUAL | TAK, PODAĆ |  |
| 11. | Zapis badania LONG: do pamięci od 1 minuty do 15 minut | TAK, PODAĆ |  |
| 12. | Drukarka: wbudowana aparatu lub zewnętrzna port PCL5/PCL6 | TAK, PODAĆ |  |
| 13. | Szerokość papieru: 110-112 mm | TAK, PODAĆ |  |
| 14. | Grubość wydruku linii: wybór intensywności wydruku | TAK, PODAĆ |  |
| 15. | Wydruk z bazy pacjentów: możliwość wydruku dodatkowych informacji o badaniu i pacjencie | TAK |  |
| 16.  | Pełna gwarancja zapewniona przez autoryzowany serwis producenta minimum 24 miesiące | TAK. PODAĆ |  |
| 17. | Szkolenie personelu z bezpiecznej i poprawnej obsługi urządzenia  | TAK |  |