Załącznik nr 2 do SIWZ

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Uwagi i objaśnienia dotyczące wszystkich zadań:

1. Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.
2. Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji: nie wcześniej niż 2020), nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden sprzęt ani jego część składowa, wyposażenie, itd. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.

**Zadanie nr 1 – diatermia chirurgiczna (1 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | **Generator elektrochirurgiczny** | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Automatyczne dopasowanie mocy wyjściowej aparatu dla cięcia (kontrola łuku w zależności od parametrów osprzętu, struktury i właściwości tkanki), kontrolowane nowoczesnym procesorem minimum 32-bitowym | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Odporność aparatu na impuls defibrylacji | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Panel sterowania z przyciskami podfoliowymi do regulacji parametrów – łatwy do utrzymania w czystości | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Regulacja ręczna ograniczenia mocy maksymalnej w całym zakresie pracy aparatu dla cięcia i koagulacji z krokiem co 1W lub mniejszym | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | System monitorujący poprawność aplikacji i stanu połączenia elektrody biernej z pacjentem | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wyświetlanie informacji o podłączonej elektrodzie neutralnej: - dzielona, - niedzielona, - brak elektrody, - poprawność przylegania | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Automatyczna kontrola funkcji aparatu po załączeniu do sieci i podczas zabiegu | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Sygnalizacja dźwiękowa i wizualna awarii z wyświetleniem kodu błędu | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wyświetlanie mocy:- cięcia monopolarnego- koagulacji monopolarnej- koagulacji bipolarnej- stopnia i poziomu hemostazyna oddzielnych wyświetlaczach | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gniazda przyłączeniowe:- jedno gniazdo monopolarnej- jedno gniazdo bipolarne- jedno gniazdo elektrody neutralnej | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość podłączenia wtyczek 3-pinowych oraz 1-pinowych 4mm i 8mm do gniazda monopolarnego, 2-pinowych do bipolarnego | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wyświetlanie rodzaju programu lub menu generatora | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Urządzenie z możliwością zapamiętania min. 100 programów z min. 4 programami zaprogramowanymi przez producenta w języku polskim. Pozostałe programy dające możliwość zaprogramowania parametrów i wpisania nazwy procedury medycznej lub nazwiska operatora. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Sygnalizacja akustyczna i wizualna aktualnego trybu pracy, różne sygnały dźwiękowe dla wszystkich rodzajów pracy. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zmian głośności dźwięków dla wszystkich trybów pracy | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Znamionowa częstotliwość pracy diatermii 330 kHz | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Znamionowa impulsowa częstotliwość pracy diatermii 1 MHz | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Minimum 10 stopni hemostazy dla cięcia monopolarnego | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalna moc wyjściowa cięcia min. 250 W | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Automatyczne ograniczenie mocy cięcia i koagulacji w programie Mikro do maksymalnie 30 W | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalna moc znamionowa koagulacji monopolarnej 120 W ± 10% dla wszystkich dostępnych rodzajów koagulacji | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Trzy rodzaje koagulacji monopolarnej – łagodna, forsowna, spray | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | 3 tryby koagulacji forsownej: tnąca, nietnąca, mieszana | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Maksymalna moc znamionowa koagulacji bipolarnej 120 W | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Ograniczenie mocy dla Mikro koagulacji bipolarnej do 50W | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Aktywacja funkcji monopolarnej i bipolarnej przez włącznik nożny lub z uchwytu | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Aktywacja koagulacji bipolarnej z funkcją AUTOSTART regulowaną z dokładnością co 0,05 sekundy w zakresie od 0,5s do 2,5s | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość integracji dodatkowych urządzeń chirurgicznych, np. odsysacz dymu, przystawka argonowa | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Program do polipektomii z możliwością regulacji szybkości cięcia (minimum 3 prędkości) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Program do papilotomii/dyssekcjipodśluzówkowej z możliwością regulacji szybkości cięcia (minimum 3 prędkości) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Minimum 4 programy, w których można używać argonu, zarówno w chirurgii otwartej, laparoskopowej, jak i endoskopowej | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Zalaminowana, skrócona instrukcja obsługi oraz wykaz kodów błędów, wysuwane i chowane pod aparatem | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Uchwyt przytrzymujący kable, zabezpieczający przed przypadkowym wyrwaniem wtyczki z gniazda | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Akcesoria** |  |  |  |
|  | Trokar 5,5mm z klapką, dł. 100mm, szaft gładki, 2 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Trokar 11mm z klapką, dł. 100mm, szaft gładki, 2 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Obturator bezpieczny 5,5mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Obturator bezpieczny 11mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwóźdź piramidalny 5,5mm, 100mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwóźdź ostry piramidalny 11mm, 100mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Redukcja 11mm/5,5mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kleszcze dysekcyjne typu Maryland, lekko zagięty, kompletne narzędzie 5mm, 330mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kleszcze chwytające typu Johans, bransza jedna ruchoma 22mm, wkład 5mm, 330mm + uchwyt z blokadą, 2 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nożyczki laparoskopowe typu Metzenbaum 15 mm, 330, mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kleszcze chwytające typu Babcock, wkład 5mm, 330mm + uchwyt z blokadą, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kleszcze chwytające typu Fundus, dwie bransze ruchome, 5mm, 330mm + uchwyt z blokadą, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kleszcze chwytające typu Gripper, dwie bransze ruchome, 5mm, 330mm, 2 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Atraumatyczne kleszcze chwytające, „fala” dwie bransze ruchome, 5mm, 330mm, 2 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kleszcze chwytające typu Retrograde, jedna bransza ruchoma, 5mm, 330mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kleszcze chwytające typu Strong TC Grasper, dwie bransze ruchome 15mm, 5mm, 330mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kleszcze chwytające typu Grasper Davis, tępo zakończone, zęby 2x3, dwie bransze ruchome, 5mm, 330mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Retractor, komplnarz lap. 90st z okienkiem, 5mm, 330mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Disektortypu Mixter, komplnarz lap. dwie bransze ruchome, ząbkowane, zagięte 90st, 5mm, 330mm, 1 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | Gwarancja min. 8–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym wymagane przez producenta przeglądy konserwacyjne/techniczne/okresowe w okresie gwarancji – w cenie oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Liczba darmowych przeglądów serwisowych w okresie gwarancji (przynajmniej raz w roku). | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Pełna, bezpłatna aktualizacja kompletu oprogramowania (jeżeli dotyczy) do wersji najwyższych w okresie trwania gwarancji | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarantowany czas przystąpienia do naprawy, max. 72 godziny od zgłoszenia konieczności naprawy. Jako przystąpienie do naprawy rozumie się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarantowany czas naprawy, max. 7 dni od daty zgłoszenia konieczności naprawy | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz./dobę, 365 dni/rok. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie obsługi i minimum jednej osoby z pionu technicznego (ze wskazaniem listy przeszkolonych) w siedzibie zamawiającego z ustaleniem terminu i formy drogą telefoniczną, pisemnie, lub e-mail. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Po zakończeniu okresu gwarancji usunięcie blokad programowych i haseł lub udostępnienie ich Zamawiającemu na żądanie (jeżeli dotyczy). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wykaz punktów serwisowych. | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport (jeżeli dotyczy) zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | TAK, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 2 – Kamery z detektorem ruchu na stanowiska IT wraz z konsolami zbiorczymi monitorowania IT (10 zestawów)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Przedmiotem zamówienia jest zaprojektowanie, dostawa i instalacja cyfrowegosystemu monitoringu wizyjnego na oddziałach szpitalnych Zamawiającego | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | W zakres prac wchodzi:1. Wykonanie projektu technicznego systemu monitoringu.
2. Dostawa i instalacja kamer.
3. Wykonanie instalacji zasilającej i instalacji sygnałowej pomiędzy punktamikamerowymi a punktami pielęgniarskimi, stanowiącym centrummonitoringu.
 | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wymagania użytkowe:1. Wymagany poziom bezpieczeństwa - ochrona przed wtargnięciem osóbnieuprawnionych na teren obserwowanego pomieszczenia.
2. Obszar nadzorowany przez system - teren objęty zakresem prac ze szczególnym uwzględnieniem poszczególnych sal pacjentów- w pomieszczeniach ścisłego nadzoru.
3. Cel pokrycia każdego obszaru - możliwość rozpoznania osób.
4. Zadania, które mają być wykonywane w wyniku obserwacji obrazów –systemma spowodować interwencję personelu.
5. Warunki otoczenia funkcjonowania systemu - przestrzeń zamknięta oddziału.
6. Miejsce wykonywania obserwacji- Budynek łóżkowy A.
 | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Opis wykonania**Punkty kamerowe i okablowanie strukturalne**- Ilość punktów kamerowych i ich rozmieszczenie po dokonaniu wizji w miejscu, instalacji nie mniej niż 30 kamer w lokalizacji, nie mniej niż 10 rejestratorów**Okablowanie strukturalne minimum kat. 5e** | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Instalacja systemu monitoringu CCTV **- 10 kompletów**  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **W skład jednego zestawu (kompletu) wchodzi:**- rejestrator monitoringu (1 szt.)- monitor min. 24 cale(1 szt.)- szafa rackowa 19 cali 6U wisząca (1 szt.)- półka do szafy rack wiszącej (1 szt.)- listwa zasilająca rack 5 wejść (1 szt.)- UPS zasilacz awaryjny (1 szt.)- przewód HDMI długość 10 m (1 szt.)- mysz bezprzewodowa do sterowania (1 szt.)- kabel USB (1 szt.)**Wizja**:- kamera 2,0 MPX , 2,8-12mm (3 szt.)- adapter montażowy do kamery (3 szt.)**Akcesoria sprzętowe / zasilanie**:- zasilacz buforowy 12V do systemu CCTV (1 szt.)- rozdzielacz do zasilania (1 szt.)- transformator wizyjny (3 szt.)- materiały dodatkowe, wtyki zasilające, patchcord – komplet**Materiały montażowe**:- okablowanie UTP CCTV kat. 5 – wg zużycia- trzymaki kablowe, puszki cross, listwy korytka na kable, opaski, kołki – wg zużycia | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Usługa okablowania  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Montaż, konfiguracja systemu | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie z obsługi, wgranie aplikacji, przekazanie haseł | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 36 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | Gwarancja min. 8–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym wymagane przez producenta przeglądy konserwacyjne/techniczne/okresowe w okresie gwarancji – w cenie oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Liczba darmowych przeglądów serwisowych w okresie gwarancji (przynajmniej raz w roku). | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Pełna, bezpłatna aktualizacja kompletu oprogramowania (jeżeli dotyczy) do wersji najwyższych w okresie trwania gwarancji | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarantowany czas przystąpienia do naprawy, max. 72 godziny od zgłoszenia konieczności naprawy. Jako przystąpienie do naprawy rozumie się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarantowany czas naprawy, max. 7 dni od daty zgłoszenia konieczności naprawy | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz./dobę, 365 dni/rok. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie obsługi i minimum jednej osoby z pionu technicznego (ze wskazaniem listy przeszkolonych) w siedzibie zamawiającego z ustaleniem terminu i formy drogą telefoniczną, pisemnie, lub e-mail. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Po zakończeniu okresu gwarancji usunięcie blokad programowych i haseł lub udostępnienie ich Zamawiającemu na żądanie (jeżeli dotyczy). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wykaz punktów serwisowych. | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport (jeżeli dotyczy) zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | TAK, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 3 – Urządzenie do aktywnej regulacji temperatury pacjenta (system grzewczy, 1kpl.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Rozprowadzenie ciepła przy pomocy czynnika ciekłego - wody w specjalnych matach grzewczych  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | System bezpieczeństwa na jednostce centralnej pokazujący ilość płynu grzewczego, automatyczny test funkcji i czytelny wyświetlacz na bieżąco informujący użytkownika o prawidłowym działaniu urządzenia. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość jednoczesnego podłączenia  jednej lub dwóch mat grzewczych w różnych kształtach i rozmiarach, zmiana mat bez użycia narzędzi, maty połączone za pomocą szybkozłączek. Szybkozłączki posiadające zawory zabezpieczające przed wyciekiem czynnika płynnego podczas wypięcia mat | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Precyzyjna regulacja temperatury z wyświetlaczem elektronicznym co 0,1°C | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Temperatura maty grzewczej regulowana w zakresie 35-39°C za pomocą przycisków. Zabezpieczenie w postaci konieczności naciśnięcia min. dwóch przycisków w celu ustawienia temperatury powyżej 38°C | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Konstrukcja umożliwiająca postawienie urządzenia na stole lub na mobilnym stojaku.  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Zasilanie 230V, 50/60Hz | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Moc urządzenia min. 530W | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Pojemność zbiornika min. 0,7l do max 1,4l | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Czas rozgrzewania w zakresie 20 do 37°C – 5 do 10 min | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wyłącznik bezpieczeństwa przy temperaturze 41,5°C | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Waga do 9,5kg | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiary 200x290x330mm (+/- 10%) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Maty w pełni przezierne dla promieni RTG | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wydajność pompy min. 19l/min | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wskaźnik zapełnienia zbiornika urządzenia na przednim panelu | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kontrolka informująca o nieprawidłowościach w przepływie wody | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość podglądu przepływu wody za pomocą okienek weryfikacyjnych – dla każdej z dwóch mat osobno  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Przycisk uruchamiający automatyczny test funkcji całego urządzenia | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Uchwyty do przenoszenia wbudowane w górną część urządzenia, min. 2 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Boczny uchwyt do powieszenia przewodów przyłączeniowych | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Przewody o długości min. 3m | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wbudowany system informacji o następujących nieprawidłowościach:- alarm o zbyt niskim poziomie wody- alarm o zaniku zasilania- alarm o zbyt dużej różnicy temperatur między ustawioną a osiągniętą- alarm o zbyt niskiej temperaturze urządzeniaMożliwość czasowego uśpienia niektórych ostrzeżeń za pomocą jednego przycisku na min. 10 min. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Napełnianie urządzenia za pomocą wlewu w górnej części, odkręcanego bez użycia narzędzi, opróżnianie za pomocą korka spustowego w tylnej ścianie. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Mobilny metalowy stojak z pięcioramienną podstawą na kółkach w tym min. 2 z blokadą | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wyposażenie:- Mata grzewcza poliuretanowa o wymiarach 1700x350mm - 1szt | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Materiały informacyjne producenta lub dystrybutora w języku polskim potwierdzające spełnienie parametrów oferowanych wyrobów – dołączyć do oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Deklaracja zgodności CE – dołączyć do oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Oświadczenie producenta lub autoryzowanego dystrybutora o dostępności części zamiennych przez okres minimum 8 lat – dołączyć do oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Oświadczenie producenta lub autoryzowanego dystrybutora o zapewnieniu serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego – dołączyć do oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące | TAK | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 4 – Urządzenie do aktywnej regulacji temperatury pacjenta (system grzewczo – chłodzący, 1 kpl.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Rozprowadzenie ciepła lub zimna przy pomocy wody w specjalnych matach grzewczych  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość podłączenia  jednej maty grzewczo-chłodzącej bezpośrednio do urządzenia, maty w różnych kształtach i rozmiarach, zmiana maty bez użycia narzędzi, maty połączone za pomocą szybkozłączek. Możliwość połączenia ze sobą 2 mat i podłączenia ich do urządzenia.  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Precyzyjna regulacja temperatury z wyświetlaczem elektronicznym Zakres regulacji temperatury min. 15-39°C. Regulacja co 0,1°C | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Temperatura maty grzewczo - chłodzącej regulowana za pomocą przycisków, przycisk zabezpieczający przypadkowe ustawienie temperatury powyżej 38°C i poniżej 35°C | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Konstrukcja umożliwiająca postawienie urządzenia na stole lub na mobilnym stojaku.  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Zasilanie 230V, 50/60Hz | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Moc wejściowa 320W | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Pojemność zbiornika min. 0,5l do max 1,0l | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Czas rozgrzewania w zakresie 20 do 37°C od 5 do 10 minCzas chłodzenia w zakresie 20 do 15°C od 5 do 10 min | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wyłącznik bezpieczeństwa przy temperaturze 41,5°C | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Dopuszczalne maksymalne odchylenia między temperaturami:- 0,1°C między wyświetlaną temperaturą a temperaturą wody w urządzeniu- 0,5°C między wyświetlaną temperaturą a temperaturą maty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Waga nie więcej niż 17kg | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiary 200x290x440mm (+/- 10%) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Maty w pełni przezierne dla promieni RTG | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wydajność pompy min. 5 l/min | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wskaźnik zapełnienia zbiornika urządzenia na przednim panelu | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kontrolka informująca o nieprawidłowościach w przepływie wody | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość podglądu przepływu wody za pomocą okienka weryfikacyjnego | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Przycisk uruchamiający automatyczny test funkcji całego urządzenia | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Uchwyty do przenoszenia wbudowane w górną część urządzenia, min. 2 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Boczny uchwyt do powieszenia przewodów przyłączeniowych | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Przewody o długości min. 3m | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wbudowany system informacji o następujących nieprawidłowościach:- alarm o zbyt niskim poziomie wody- alarm o zaniku zasilania- alarm o zbyt dużej różnicy temperatur między ustawioną a osiągniętąMożliwość czasowego uśpienia niektórych ostrzeżeń za pomocą jednego przycisku na min. 10 min. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Napełnianie urządzenia za pomocą wlewu w górnej części, odkręcanego bez użycia narzędzi, opróżnianie za pomocą korka spustowego w tylnej ścianie. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Mobilny metalowy stojak z pięcioramienną podstawą na kółkach w tym min. 2 z blokadą | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wyposażenie:- Koc grzewczo – chłodzący, poliuretanowy o wymiarach 1200x700mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Materiały informacyjne producenta lub dystrybutora w języku polskim potwierdzające spełnienie parametrów oferowanych wyrobów – dołączyć do oferty. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Deklaracja zgodności CE – dołączyć do oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Oświadczenie producenta lub autoryzowanego dystrybutora o dostępności części zamiennych przez okres minimum 8 lat – dołączyć do oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Oświadczenie producenta lub autoryzowanego dystrybutora o zapewnieniu serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego – dołączyć do oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące | TAK | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 5 – Stetoskop bezprzewodowy (1 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Wyposażony w technologię redukcji szumów otoczenia umożliwiającą dokładny odsłuch | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wzmocnienie słyszalnego dźwięku (min. 20 razy) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Technologia instant-on | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Przekaźnik Bluetooth | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wyświetlacz LCD obrazujący aktualne ustawienia urządzenia, wyświetlający puls pacjenta | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Głowica stetoskopu wyposażona w nieziębiącą obwódką | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | W zestawie oprogramowanie umożliwiające wizualizację dźwięków serca i płuc | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość odtwarzania nagranych dźwięków, ich przechowywanie i przesyłanie danych w celu konsultacji | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Odsłuchiwanie dźwięków w tempie rzeczywistym lub zwolnionym, w trybie lejka, membrany lub trybie rozszerzonym po nagraniu | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Długość max. 70 cm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Średnica membrany: 5 cm (+/- 10%) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Waga głowicy: max. 100 g | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Waga netto: max. 200 g | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | Pełna, bezpłatna aktualizacja kompletu oprogramowania do wersji najwyższych w okresie trwania gwarancji | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne.Oświadczenie o wpisie do Rejestru Wyrobów Medycznych. | TAK, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 6 – Konsole pielęgniarskie i szyby izolacyjne konsoli pielęgniarskich (5 zestawów)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | Parametry wymagane | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Wszystkie materiały użyte do produkcji mebli i wyposażenia muszą posiadać atesty higieniczne, atesty niepalności lub trudno zapalności lub posiadać znak bezpieczeństwa oraz spełniać wymagania norm unijnych (możliwość stosowanie w budynkach użyteczności publicznej). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie blaty biurek, należy wykonać z płyty wiórowej laminowanej o grubości 25mm z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Zawiasy meblowe, zawiasy puszkowe wykonane z metalu, niklowane. Zawiasy wyposażone w system samo domykania (sprężyna) oraz możliwość regulacji w trzech płaszczyznach. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Prowadnice szuflad, prowadnica lakierowana proszkowo, możliwość blokady prowadnicy w pozycji wysuniętej, prowadnica wyposażona w system samo domykania, prowadnica dwustronna. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wykonawca zobowiązuje się do dokonania własnych pomiarów na miejscu montażu | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wykonawca w ramach przedmiotowego zamówienia zobligowany jest do dostarczenia mebli i wyposażenia do wskazanych przez Zamawiającego miejsc, dokonania ich rozładunku, wniesienia do wskazanych pomieszczeń oraz montażu, ustawienia i wypoziomowania | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Dostarczone meble i wyposażenie muszą być nowe i nieużywane | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Zestaw nr 1** |  |  |  |
|  | Biurko – lada, wymiary (wys x dł x gł): 80 x 160 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nadstawka nad biurko z półką, wymiary (wys x dł x gł): 30 x 160 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nad nadstawką zamontowana ochronna pleksi | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat biurka wykonany z 25 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Pozostałe elementy lady wykonane z 18 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kolor płyty i obrzeża PCV wg próbnika | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat wyposażony w jeden otwór na doprowadzenie przewodów do sprzętu komputerowego (otwór zabezpieczony plastikową przelotką) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Lada wyposażona w jedno miejsce na jednostkę centralną komputer oraz w jedną ruchomą półkę na klawiaturę | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Półka na klawiaturę wysuwana na prowadnicach rolkowych, w tylnej części półki zabezpieczenie uniemożliwiające spadanie klawiatury | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Zestaw nr 2** |  |  |  |
|  | Biurko – lada narożne, wymiary (wys x dł x gł): 80 x 180 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nadstawka nad biurko z półką, wymiary (wys x dł x gł): 30 x 180 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nad nadstawką zamontowana ochronna pleksi | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Z prawej strony lady regał – szafka, wymiary (wys x dł x gł): 110 x 160 x 30 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat biurka wykonany z 25 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Pozostałe elementy lady wykonane z 18 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kolor płyty i obrzeża PCV wg próbnika | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat wyposażony w jeden otwór na doprowadzenie przewodów do sprzętu komputerowego (otwór zabezpieczony plastikową przelotką) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Lada wyposażona w jedno miejsce na jednostkę centralną komputer oraz w jedną ruchomą półkę na klawiaturę | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Półka na klawiaturę wysuwana na prowadnicach rolkowych, w tylnej części półki zabezpieczenie uniemożliwiające spadanie klawiatury | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Monitor personelu usytuowany na niższym poziomie (tak aby cały monitor był schowany pod nadstawką lady recepcyjnej i nie wystawał ponad ladę) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Zestaw nr 3** |  |  |  |
|  | Biurko – lada, wymiary (wys x dł x gł): 80 x 247 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nadstawka nad biurko z półką, wymiary (wys x dł x gł): 30 x 247 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nad nadstawką zamontowana ochronna pleksi | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Regał o wymiarach(wys x szer x gł): 200 x 80 x 30 (cm), 4 półki | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat biurka wykonany z 25 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Pozostałe elementy lady wykonane z 18 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kolor płyty i obrzeża PCV wg próbnika | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat wyposażony w jeden otwór na doprowadzenie przewodów do sprzętu komputerowego (otwór zabezpieczony plastikową przelotką) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Lada wyposażona w jedno miejsce na jednostkę centralną komputer oraz w jedną ruchomą półkę na klawiaturę | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Półka na klawiaturę wysuwana na prowadnicach rolkowych, w tylnej części półki zabezpieczenie uniemożliwiające spadanie klawiatury | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Monitor personelu usytuowany na niższym poziomie (tak aby cały monitor był schowany pod nadstawką lady recepcyjnej i nie wystawał ponad ladę) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Zestaw nr 4** |  |  |  |
|  | Biurko – lada, wymiary (wys x dł x gł): 80 x 247 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nadstawka nad biurko z półką, wymiary (wys x dł x gł): 30 x 247 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nad nadstawką zamontowana ochronna pleksi | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Regał o wymiarach (wys x szer x gł): 200 x 80 x 30 (cm), 4 półki | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat biurka wykonany z 25 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Pozostałe elementy lady wykonane z 18 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kolor płyty i obrzeża PCV wg próbnika | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat wyposażony w jeden otwór na doprowadzenie przewodów do sprzętu komputerowego (otwór zabezpieczony plastikową przelotką) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Lada wyposażona w jedno miejsce na jednostkę centralną komputer oraz w jedną ruchomą półkę na klawiaturę | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Półka na klawiaturę wysuwana na prowadnicach rolkowych, w tylnej części półki zabezpieczenie uniemożliwiające spadanie klawiatury | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Monitor personelu usytuowany na niższym poziomie (tak aby cały monitor był schowany pod nadstawką lady recepcyjnej i nie wystawał ponad ladę) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Zestaw nr 5** |  |  |  |
|  | Biurko – lada narożne, wymiary (wys x dł x gł): 80 x 247 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nadstawka nad biurko z półką, wymiary (wys x dł x gł): 30 x 247 x 60 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Nad nadstawką zamontowana ochronna pleksi | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Z prawej strony lady regał – szafka, wymiary (wys x dł x gł): 110 x 180 x 30 (cm) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat biurka wykonany z 25 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Pozostałe elementy lady wykonane z 18 mm płyty wiórowej laminowanej z obrzeżami wykończonymi taśma PCV o grubości co najmniej 2 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Kolor płyty i obrzeża PCV wg próbnika | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Blat wyposażony w jeden otwór na doprowadzenie przewodów do sprzętu komputerowego (otwór zabezpieczony plastikową przelotką) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Lada wyposażona w jedno miejsce na jednostkę centralną komputer oraz w jedną ruchomą półkę na klawiaturę | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Półka na klawiaturę wysuwana na prowadnicach rolkowych, w tylnej części półki zabezpieczenie uniemożliwiające spadanie klawiatury | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Monitor personelu usytuowany na niższym poziomie (tak aby cały monitor był schowany pod nadstawką lady recepcyjnej i nie wystawał ponad ladę) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 7 – Komora izolacyjna (1 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Przelotowa komora dezynfekcji natryskowej | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Natrysk środka dezynfekcyjnego w postaci gotowego roztworu  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Ilość dysz natryskowych: min. 8 szt. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Dysze natryskowe zamgławiające | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Pojemność zbiornika środka dezynfekcji min. 25 l |  |  |  |
|  | Konstrukcja urządzenia wolnostojąca, samonośna, spawana z blach i profili | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Komora w całości wykonana z wysokiej jakości stali kwasoodpornej oraz tworzyw sztucznych | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Instalacja natryskowa zasilana z pojemnika środka dezynfekującego poprzez układ pompujący | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Odprowadzenie ścieków przez otwór spustowy do kanalizacji ściekowej lub opcjonalnie usuwane odkurzaczem | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Dotykowy panel informacyjny przy wejściu do kabiny | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Sygnalizacja świetlna przy wejściu do kabiny informująca o możliwości wejścia do kabiny | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Sterowanie stacji za pomocą panelu operatorskiego wyposażonego w wyświetlacz dotykowy oraz przyciski funkcyjne | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Sterowanie umożliwiające zaprogramowania czasu i ilości naniesienia środka dezynfekcyjnego | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Uruchomienie natrysku za pomocą fotokomórki  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiary:* długość kabiny 1200 mm (+/- 100 mm)
* szerokość kabiny z urządzeniem sterującym 1660 mm (+/- 100 mm)
* szerokość przejścia w kabinie 950 mm (+/- 100 mm)
* wysokość kabiny 2200 mm (+/- 100 mm)
* wysokość przejścia w kabinie 2000 mm (+/- 100 mm)
 | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Waga do 360 kg | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Moc całkowita 1 kW | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |  |
|  | Gwarancja na sprzęt (miesiące) | Podać, min. 24 miesiące | **Punktowane jako osobne kryterium** |  |
|  | Gwarancja min. 8–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | W cenie oferty uwzględniono koszty naprawy i wymiany uszkodzonych części zamiennych i elementów w okresie gwarancji - poza częściami i elementami nie podlegającymi gwarancji lub uszkodzonymi mechanicznie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym wymagane przez producenta przeglądy konserwacyjne/techniczne/okresowe w okresie gwarancji – w cenie oferty | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Liczba darmowych przeglądów serwisowych w okresie gwarancji (przynajmniej raz w roku). | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Pełna, bezpłatna aktualizacja kompletu oprogramowania (jeżeli dotyczy) do wersji najwyższych w okresie trwania gwarancji | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarantowany czas przystąpienia do naprawy, max. 72 godziny od zgłoszenia konieczności naprawy. Jako przystąpienie do naprawy rozumie się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Gwarantowany czas naprawy, max. 7 dni od daty zgłoszenia konieczności naprawy | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz./dobę, 365 dni/rok. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Szkolenie obsługi i minimum jednej osoby z pionu technicznego (ze wskazaniem listy przeszkolonych) w siedzibie zamawiającego z ustaleniem terminu i formy drogą telefoniczną, pisemnie, lub e-mail. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Po zakończeniu okresu gwarancji usunięcie blokad programowych i haseł lub udostępnienie ich Zamawiającemu na żądanie (jeżeli dotyczy). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Wykaz punktów serwisowych. | TAK, podać | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Z każdym urządzeniem wykonawca dostarczy paszport (jeżeli dotyczy) zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie). | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | TAK, podać | Bez punktacji. |  |

**Zadanie nr 8 – Hełmy do wentylacji nieinwazyjnej z dodatnim ciśnieniem końcowo wydechowym (5 szt.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa urządzenia | Podać |  |
| Producent/Firma | Podać |  |
| Typ, model | Podać |  |
| Rok produkcji | Podać |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Wymóg** | **Parametry oceniane** | **Oferowane parametry**  |
|  | Przezroczysty hełm do wentylacji nieinwazyjnej (NIV) | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Przyłącza 22M zgodne z normą ISO | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Objętość napełnienia min. 11 litrów  | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Bezurazowe taśmy mocujące pod pachami | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Dwa uszczelnione większe porty dostępowe do zgłębników lub cewników o Ø 3,5-7,0 mm | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Port dostępu do pacjenta z przykręcaną pokrywą. Wyposażony w dwukierunkowy zawór zapobiegający uduszeniu, który otwiera się automatycznie w przypadku zaniku ciśnienia w układzie | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Hermetyczne uszczelnienie systemu zapewnia elastyczna membrana stykająca się z górną częścią tułowia pacjenta po napełnieniu hełmu powietrzem | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | W zestawie zatyczki do uszu i taśma pomiarowa | TAK | Bez punktacji. |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim wydrukowana i na nośniku elektronicznym - dołączyć | TAK | Bez punktacji |  |
|  | Folder z dokładnymi parametrami technicznymi – dołączyć | TAK | Bez punktacji |  |