***zał. nr 1 do zaproszenia do***

***składania ofert***

# OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

**Kardiomonitor z rejestracją EKG - 4 sztuki**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis** | **Parametry oferowane**(podać) |
|  | Producent |  |
|  | Nazwa-model/typ |  |
|  | Kraj pochodzenia |  |
|  | Rok produkcji 2017 |  |

| **L.P.** | **Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia** | **Wartość lub zakres wartości wymaganych** | **Wartość lub zakres wartości oferowanych** **podać/ opisać** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Monitor przeznaczony dla wszystkich grup wiekowych – noworodków, dzieci i dorosłych. Budowa kompaktowa wraz ze zintegrowanymi pomiarami min. EKG / PR / RESP / NIBP / SPO2 / Temp.  | TAK |  |
|  | Ekran TFT LCD o przekątnej min. 12,1’, rozdzielczość 800x600 dpi, zintegrowany w jednej obudowie z jednostką centralną. Zawiera wbudowany uchwyt do transportu wraz ze zintegrowanym zaczepem do zawieszenia na poręczy łóżka. Waga do 5,5 kg.  | TAK |  |
|  | Obsługa za pomocą pokrętła oraz przycisków funkcyjnych. Menu w języku polskim. Ekran dotykowy.  | TAK |  |
|  | **Wyświetlanie** – co najmniej 8 przebiegów. Możliwość edycji kolorów parametrów, ustawiania dowolnej kolejności oraz szerokości ich wyświetlania. Możliwość dezaktywacji wybranych parametrów. Dostępne tryby pracy min.: - tryb dużych znaków - tryb 7-ekg- tryb z trendami dynamicznymi- tryb oxyCRG- tryb podglądu danych z innych łóżek (dla monitorów w tej samej sieci bez użycia centrali monitorującej) - tryb nocny z mniejszym podświetleniem ekranu- tryb standby.  | TAK |  |
|  | **Bezpieczeństwo** – urządzenie przeznaczone do pracy ciągłej, min. IPX1. Temperatura pracy min. 5-40°C. Urządzenie spełnia min. następujące normy: IEC 60601-1-2:2004, IEC 61000-3-3. | TAK |  |
|  | Pamięć trendów tabelarycznych oraz graficznych dla wszystkich mierzonych parametrów min. 21 dni z min. rozdzielczością 18 sekund. Prezentacja danych w skali czasu od min. 2-120 godzin.  | TAK |  |
|  | **Alarmy** - co najmniej 3 stopniowy system alarmów. Granice alarmowe ustawiane w jednym wspólnym menu. Min. 7 poziomów głośności z zabezpieczeniem ograniczającym wyciszenie alarmów do zera. Pamięć min. 200 zdarzeń alarmowych.  | TAK |  |
|  | **Zasilanie** - sieciowe 100-240V 50Hz z mechanicznym zabezpieczeniem przed przypadkowym wyciągnięciem kabla zasilającego. Własne zasilanie akumulatorowe – czas pracy do 2,5 godzin (monitorowanie EKG, oddechu, SpO2 i pomiar NIBP co 15 minut) dla 1 akumulatora oraz do 5 godzin przy zastosowaniu 2 akumulatorów. Akumulator bez efektu pamięci: litowo-jonowy o pojemności min. 4800 mAh. Akumulatory wymienialne bez użycia narzędzi. | TAK |  |
|  | Proste aktualizacje oprogramowania poprzez gniazdo USB. Możliwość przenoszenia danych pacjentów zapisanych na USB celem ich odczytu na innym kardiomonitorze.  | TAK |  |
|  | Oprogramowanie do obliczania dawek leków, obliczenia hemodynamiczne, obliczenia utlenowania oraz obliczenia wentylacyjne.  | TAK |  |
|  | **Łączność** - wbudowane wyjście LAN (RJ-45), wyjście VGA, USB, gniazdo przywołania pielęgniarki oraz gniazdo synchronizacji syg. EKG.  | TAK |  |
|  | Możliwość pracy w systemie centralnego monitoringu (komunikacja LAN) z możliwością wysyłania danych w standardzie HL7. | TAK |  |
|  | **EKG.** Monitorowanie EKG 3-5 odpr. wraz z wykrywaniem arytmii. Klasyfikacja min. 12 rodzajów zaburzeń rytmu. Wyświetlanie PVC. Pomiar HR w zakresie min. 15-350 /min. Wykrywanie impulsów stymulatora serca z możliwością wyboru kanału do detekcji oraz graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG. | TAK |  |
|  | Pamięć min. 2 godziny krzywej EKG w czasie rzeczywistym oraz min. 200 zdarzeń arytmii. | TAK |  |
|  | Możliwość jednoczesnej prezentacji min. 3 kanałów EKG oraz innych krzywych (bez używania trybu 7 EKG bądź 12 EKG). | TAK |  |
|  | Pomiar oraz alarmy odchylenia ST w zakresie min. od -2,5 do +2,5 mV z min. 7 odprowadzeń jednocześnie. Możliwość dostosowania punktów pomiarowych ST przez Użytkownika.  | TAK |  |
|  | Możliwość analizy zmian czynności serca z dowolnie wybranego przedziału czasowego. Wyświetlanie danych min. średniego HR oraz %odchyleń od normy. Prezentacja wyników w postaci wykresu kołowego bądź słupkowego.  | TAK |  |
|  | **RESPIRCJA.** Pomiar impedancyjny częstości oddechu w zakresie min. 0-120 odd./min. Alarm bezdechu regulowany w zakresie min. 10-60 sekund. Możliwość wyboru jednego z min. 4 odprowadzeń do kalkulacji oddechu.  | TAK |  |
|  | **SPO2.** Wyświetlane wartości cyfrowej saturacji i tętna, krzywej pletyzmograficznej oraz wskaźnika perfuzji. Zmiana tonu odczytu pulsu z SPO2 wraz ze spadkiem/wzrostem wartości SPO2. | TAK |  |
|  | Pomiar tętna w zakresie min. 30-300./min. Pomiar w technologii redukującej artefakty ruchowe Nellcor bądź FAST. | TAK |  |
|  | Możliwość stosowania oryginalnych czujników wiodących producentów min. Nellcor oraz Massimo, przy zastosowaniu dedykowanych, opcjonalnych kabli połączeniowych.  | TAK |  |
|  | **NIBP.** Oscylometryczna metoda pomiaru. Tryb auto w zakresie min. 1-480 minut. Zakres ciśnienia skurczowego min. 30-254 mmHg. Pamięć min. 1600 wyników pomiarowych NIBP.  | TAK |  |
|  | Monitorowanie dynamicznego ciśnienia krwi z ostatnich min. 24 godzin. Prezentacja wyników w postaci słupkowej oraz cyfrowej. Prezentacja najwyższych, najniższych oraz średnich wyników pomiarowych.  | TAK |  |
|  | **TEMPERATURA.** Pomiar z dwóch kanałów z prezentacją różnicy temperatur. Zakres pomiaru 0-50°C.  | TAK |  |
|  | **DODATKOWE WYPOSAŻENIE ORAZ KONFIGURACJA OPCJONALNA** |
|  | Możliwość rozbudowy o ciśnienie krwawe w 2-óch kanałach, kapnografię Microstream, rzut serca C.O., drukarkę termiczną*.* | TAK |  |
|  | Podstawa jezdna na 5 kołach z koszem na akcesoria oraz z rączką lub uchwyt ścienny z organizerem na kable. Mechanizm szybkiego zwalniania bez użycia narzędzi.  | TAK |  |
|  | **Akcesoria** - dla 1 kardiomonitora:- mankiet do pomiaru NIBP w trzech rozmiarach- przewód NIBP - kabel EKG 5-odprowadzeniowy typu żabka- wielorazowy czujnik SPO2 typu klips dla dorosłych- czujnik temperatury, zewnętrzny- 1 bateria. | TAK |  |
|  | **INNE** |  |  |
|  | Gwarancja **min. 24 miesiące** na kardiomonitor. Gwarancja min. 6 miesięcy na akcesoria ( z wyłączeniem przypadków naturalnego zużycia).Gwarancja dostępności oryginalnych części zamiennych przez min. 10 lat | TAK |  |
|  | Gwarancja obejmująca bezpłatne przeglądy wraz z bezpłatnym dojazdem autoryzowanego pracownika serwisu.**Podać ilość** wymaganych przeglądów i odstępy czasowe między przeglądami w okresie gwarancji i w okresie pogwarancyjnym. | TAK |  |
|  | Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancji | Podać (max. 24 godziny) |  |
|  | Czas usunięcia awarii w okresie gwarancji  | Podać (max 10 dni) |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | TAK |  |

 **……………………………………..**

 **(podpis Wykonawcy)**

***zał. nr 2 do zaproszenia do***

***składania ofert***

....................................................

/nazwa lub imię i nazwisko wykonawcy,

Adres, NIP, REGON/

**FORMULARZ OFERTY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na ***dostawę czterech kardiomonitorów z rejestracją EKG****, znak postępowania: A.ZP-24-19/17,*  składam(y) poniższą ofertę:

**Cena netto za całość dostawy: ……………………………………….………zł *(zgodnie z pkt. 5 zaproszenia*** *czyli cena całego zamówienia tj. cena nabycia urządzenia, koszty dostawy, instalacji, uruchomienia, przeszkolenia personelu itp.****)***

**podatek VAT …..% ………………….zł**

**Cena brutto za całość dostawy: ……………………………..……………….zł *(zgodnie z pkt. 5 zaproszenia)***

( słownie:...................................................................................................... zł)

**W tym cena za kardiomonitory z rejestracją EKG – 4 szt.*:***

**netto: …………………………. zł**

**brutto: ………………………….. zł**

Na oferowany przedmiot zamówienia udzielam(y) następującej gwarancji: ………………….. miesięcy *(minimalnie 24 miesiące)* od daty zakupu (data protokołu zdawczo – odbiorczego).

Oświadczam(y), że oferowany sprzęt spełnia wszystkie wymagania zamawiającego zgodnie z załączoną do oferty specyfikacją techniczną urządzenia.

Oferowany sprzęt dostarczę(my) w terminie **do 30 października 2017r**. od podpisania umowy.

**Informacja dotycząca warunków serwisowania sprzętu w okresie gwarancji jak i w okresie pogwarancyjnym (w tym wykaz podmiotów wykonujących czynności serwisowe) :**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………..…………….**

**…………………………………………………………………………………..…………………………….**

Oświadczam(y), iż zapoznałem(liśmy) się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę(simy) do nich żadnych zastrzeżeń.

Oświadczam(y), że posiadam(y) niezbędne uprawnienia, kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.

Oświadczam(y), że akceptuję(my) 21-o dniowy termin płatności faktury zatwierdzonej przez Zamawiającego.

Oświadczam(y), że będę(my)/nie będę(my)\* korzystać z podwykonawców.

Oświadczam(y), iż powierzam(y) podwykonawcy(om): .......................................................................................................................

.......................................................................................................................

*(nazwa/firma podwykonawcy/ów)*

 następujący zakres rzeczowy\*:

…………………………………………….……………….………………………………………………….

………………………………………………………………..……………………………………………….

………………………………………………………..……………………………………………………….

Oświadczam(y), że akceptuję(my) wzór umowy, stanowiący załącznik nr 3 do zaproszenia.

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Ades: |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

*........................................................................*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

*Miejscowość ............................, dnia .................................... r.*

***\**** *niepotrzebne skreślić*