***Załącznik nr 2a–dotyczy przetargu nieograniczonego na*** ***dostawę urządzeń medycznych w ramach realizacji zadania pn. "Utworzenie Ośrodka Udarowego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie"***

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**APARATU DO EKG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry i funkcje** | **Wymóg /wartość graniczna** | **Parametry i funkcje oferowane** |
| 1. | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2020 | Tak |  |
| 2. | Zapis standardowych odprowadzeń EKG | Tak |  |
| 3. | Zasilanie sieciowo- akumulatorowe | Tak |  |
| 4. | Analiza i interpretacja pomiaru parametrów EKG | Tak |  |
| 5. | Wydruk odprowadzeń w trybie 3, 6, 12 kanałów | Tak |  |
| 6. | Czułość zapisu min. 5; 10; 20 mm/mV | Tak |  |
| 7. | Prędkość przesuwu papieru (mm/s) 5; 12,5; 10;,25; 50 | Tak |  |
| 8. | Praca w trybie ręcznym i automatycznym | Tak |  |
| 9. | Rozpoznawanie rozrusznika serca | Tak |  |
| 10. | Wydruk kopii zapisu EKG | Tak |  |
| 11. | Wyświetlacz graficzny (min. 5,7”) do podglądu bieżącego przebiegu EKG – 12 kanałów jednocześnie | Tak |  |
| 12. | Sygnalizacja niepodłączonych elektrod | Tak |  |
| 13. | Drukarka termiczna wysokiej rozdzielczości wbudowana w aparat | Tak |  |
| 14. | Wydruk zapisu EKG na zewnętrznej drukarce laserowej, podłączanej bezpośrednio do aparatu |  |  |
| 15. | Możliwość wykonania kopii badania z pamięci aparatu | Tak |  |
| 16. | Akumulator bezobsługowy wraz z ładowarką, wbudowany wewnątrz aparatu | Tak |  |
| 17. | Filtr zakłóceń sieciowych | Tak |  |
| 18. | Filtr zakłóceń mięśniowych | Tak |  |
| 19. | Automatyczna regulacja linii izoelektrycznej | Tak |  |
| 20. | Baza danych minimum 400 zapisów EKG w pamięci aparatu. | Tak |  |
| 21. | Archiwizacja badań na zewnętrznym nośniku bezpośrednio z aparatu:  co najmniej w pamięci USB (PenDrive) | Tak |  |
| 22. | Komunikacja aparatu z komputerem | Tak |  |
| 23. | Min. 3 porty USB (itp. do komunikacji z PC, drukarką zewnętrzną, pamięcią USB-PenDrive) | Tak |  |
| 24. | Kontrola kontaktu każdej elektrody ze skórą | Tak |  |
| **Wyposażenie aparatu** | | | |
| 25. | Kabel pacjenta EKG – 2 szt. | Tak |  |
| 26. | Elektrody kończynowe kleszczowe dla dorosłych – 2 kpl. | Tak |  |
| 27. | Elektrody przyssawkowe dla dorosłych – 2 kpl. | Tak |  |
| 28. | Wózek pod aparat EKG z wysięgnikiem na kabel pacjenta oraz z półką na drukarkę laserową | Tak |  |
| 29. | Papier termoczuły – 10 szt. | Tak |  |
| 30. | Drukarka laserowa z opcją druku dwustronnego | Tak |  |
| 31. | Osprzęt wymagany do komunikacji z komputerem: kable, odbiornik Bluetooth na USB (jeśli jest potrzebny), itp. w zależności od sposobu komunikacji | Tak |  |
| 32. | Oprogramowanie do komunikacji z komputerem | Tak |  |
| **Inne wymagania** | | | |
| 33. | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak |  |
| 34. | Paszport techniczny aparatu | Tak |  |
| 35. | Certyfikaty dopuszczenia do stosowania w medycynie: polskie oraz międzynarodowe | Tak |  |
| 36. | Montaż, uruchomienie i szkolenie z obsługi aparatu dla personelu medycznego w cenie urządzenia | Tak |  |
| 37. | Bezpłatne aktualizacje oprogramowania w okresie 10 lat od uruchomienia aparatu | Tak |  |
| **Warunki gwarancji i serwisu** | | | |
| 38. | Okres gwarancji - min. 24 miesiące | Tak |  |
| 39. | Maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne tego samego elementu lub podzespołu, uprawniające do wymiany aparatu na nowy | Tak |  |
| 40. | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych minimum 10 lat | Tak |  |

miejscowość:

data:

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)