***Załącznik nr 2a – formularz ofertowy techniczny***

*Dotyczy: postępowania na Zakup wyposażenia dla Oddziału Zakaźnego oraz Psychiatrycznego do zadania pn. „Przebudowa i rozbudowa budynku Oddziału Zakaźnego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie" – znak ZP/2501/26/23*

***Numer pozycji/części: P.20.***

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH)**

Przedmiot przetargu: **Pulsoksymetr– szt. 17**

Producent/Firma: ……………………………………………………………………………………………………………….……………………

Urządzenie nazwa typ: ................................................... Rok produkcji: ..............................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry, właściwości, funkcje i inne wymagania wobec urządzenia** | **Wymóg /wartość graniczna** | **Wymagany opis**  **spełnienia wymogu** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2023 | Tak |  |
|  | Pulsoksymetr przenośny do zastosowań szpitalnych | Tak |  |
|  | Waga urządzenia: max. 300g | Tak |  |
|  | Zasilanie z sieci elektrycznej 230V/50Hz | Tak |  |
|  | Zasilanie (awaryjne) - wbudowany akumulator na min. 8 godzin | Tak |  |
|  | Czas ładowania akumulatorów – max. 6h | Tak |  |
|  | Pomiar saturacji w zakresie min. 0-100% | Tak |  |
|  | Pomiar tętna w zakresie min. 30-250 bpm | Tak |  |
|  | Dokładność pomiaru saturacji w minimalnym zakresie:  Dzieci/dorośli  Od 70% do 100%: ±2 cyfry[%]  Od 50% do 69%: ±3 cyfry[%]  Noworodki  Od 70% do 100%: ±3 cyfry[%]  Od 50% do 69%: ±4 cyfry[%] | Tak |  |
|  | Wyświetlacz LCD kolorowy o przekątnej min. 3” | Tak |  |
|  | Regulacja jasności wyświetlacza min. 7 poziomów | Tak |  |
|  | Rozdzielczość – min. 240x400 pikseli | Tak |  |
|  | Min. 3 tryby pracy wyświetlacza | Tak |  |
|  | Selektywne włączane/wyłączane alarmy dla wszystkich parametrów | Tak |  |
|  | Ustawianie granic alarmów wszystkich parametrów | Tak |  |
|  | Możliwość min. 4 stopniowego zawieszania alarmów: 30sekund, 1min.,1,5 min., 2 min. | Tak |  |
|  | Alarmy wizualne oraz dźwiękowe | Tak |  |
|  | Ustawienie głośności sygnalizacji alarmowej w zakresie min 6 poziomów | Tak |  |
|  | Przeznaczony dla wszystkich kategorii wiekowych, wyposażony w odpowiednie algorytmy pomiarowe.  Automatycznie włącza algorytmy i zakresy pomiarowe adekwatne do wybranej kategorii wiekowej pacjenta | Tak |  |
|  | Parametry wyświetlane:  - częstość pulsu  - procentowy pomiar SPO2  - wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej  - wskaźnik perfuzji  - wskaźnik stanu pracy - sieć, akumulator  - sygnalizacja odłączenia czujnika saturacji  - trendy graficzne min. 48 godz.  - krótki trend SpO2 oraz PR z ostatnich min.15 min.  - graficzny wskaźnik rozładowania baterii | Tak |  |
|  | Port RS232 | Tak |  |
|  | Możliwość instalacji urządzenia w pionie lub w poziomie | Tak |  |
|  | System eliminacji wpływu efektów ruchowych oraz możliwość pomiaru przy niskiej perfuzji | Tak |  |
|  | Modulacja tonu pulsu w zależności od zmierzonej wartości SpO2 | Tak |  |
|  | Możliwość podłączenia do drukarki | Tak |  |
|  | Wyprowadzenie danych o przebiegu monitorowania saturacji w formacie elektronicznym do opcjonalnego oprogramowania. Oprogramowanie w języku polskim. | Tak |  |
|  | Wyposażenie do każdego pulsoksymetru:  -wielorazowy czujnik SpO2 typu klips dla dorosłych -2 szt. | Tak |  |
| **Inne wymagania** | | | |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej. | Tak |  |
|  | Certyfikaty dopuszczenia do stosowania w medycynie: polskie oraz międzynarodowe | Tak |  |
|  | Montaż, uruchomienie i szkolenie obsługi w cenie urządzenia. | Tak |  |
|  | Autoryzowany serwis na terenie Polski z dostępem do oryginalnych części zamiennych od producenta | Tak |  |
|  | Paszport techniczny | Tak |  |
| **Warunki gwarancji i serwisu** | | | |
|  | Okres gwarancji min.24 miesiące. | Tak |  |
|  | Maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne tego samego elementu lub podzespołu - konieczność wykonania kolejnej naprawy uprawnia do wymiany elementu lub podzespołu na nowy. | Tak |  |
|  | Zapewniony serwis pogwarancyjny | Tak |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych minimum 10 lat | Tak |  |

|  |
| --- |
| Data; kwalifikowany podpis elektroniczny |
|  |