*Załącznik nr 1a – formularz ofertowy techniczny*

*Postępowanie Zakup wyposażenia medycznego i technicznego*

*dla Oddziału Hematologicznego SSzW w Ciechanowie (znak: ZP/2501/114/23*

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH)**

Przedmiot przetargu: **Pompa infuzyjna objętościowa – szt. 6**

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 |  |
|  | Pompa objętościowa do podawania dożylnego, dotętniczego i dojelitowego sterowana elektronicznie umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi | Tak |  |
|  | Funkcja podaży preparatów krwiopochodnych, potwierdzone ofertą odpowiednich drenów | Tak |  |
|  | Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem składający się z dwóch elementów – jeden w pompie jeden na drenie. Kolorystyczne kodowanie zacisków szczelinowych w zależności od stosowanej terapii. | Tak |  |
|  | Napięcie co najmniej 11-16 V DC, zasilanie przy użyciu zasilacza zewnętrznego lub stacji dokującej | Tak |  |
|  | Dokładność mechaniczna ≤±0,5% | Tak |  |
|  | Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min 12 h. przy przepływie 100 ml/h. | Tak |  |
|  | Masa pompy poniżej 1,5kg | Tak |  |
|  | Uchwyt do przenoszenia do 3 pomp nie wymagający dodatkowych elementów. | Tak |  |
|  | Podświetlany ekran i przyciski z możliwością regulacji na min. 9 poziomach | Tak |  |
|  | Różne tryby infuzji: Wzrost-utrzymanie-spadek; programowanie min. 12 cykli o różnych parametrach; podaż okresowa z przerwami; dawka w czasie; kalkulacja prędkości dawki. | Tak |  |
|  | Funkcja programowania parametrów infuzji w mg, mcg, U lub mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h) | Tak |  |
|  | Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1 200 ml/h Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana co 0,01ml/godz. | Tak |  |
|  | Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) min. 9999 ml. | Tak |  |
|  | Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu. | Tak |  |
|  | Prędkość infuzji w zakresie od 0,1 - 99,99ml/h programowana co 0,01ml/godz. | Tak |  |
|  | Możliwość utworzenia Bazy Leków używanych w infuzjoterapii na terenie szpitala z możliwością zastosowania do tworzenia Bibliotek Leków na poszczególne oddziały, co najmniej 50 | Tak |  |
|  | Biblioteka Leków zawierająca min.1200 leków z możliwością podzielenia na min.30 grup. | Tak |  |
|  | Leki zawarte w Bibliotece Leków powiązane z parametrami infuzji (limity względne min-max;limity bezwzględne min-max, parametry standardowe), możliwość wyświetlania naprzemiennego nazwy leku i/lub wybranych parametrów infuzji. | Tak |  |
|  | Bolus o określonej objętości . Bolus podawany na żądanie. Maksymalna objętość bolusa po alarmie okluzji ≤0,2ml | Tak |  |
|  | Funkcja precyzyjnej podaży z lub bez czujnika kropli. | Tak |  |
|  | Funkcja KVO z możliwością wyłączenia funkcji przez użytkownika | Tak |  |
|  | Prezentacja ciągłego pomiaru ciśnienia w linii w formie graficznej | Tak |  |
|  | Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń . | Tak |  |
|  | Menu w języku polskim | Tak |  |
|  | Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) co najmniej 0,1- 9999 ml | Tak |  |
|  | Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min –99:59 godzin | Tak |  |
|  | Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania pompy o trybTCI | Tak |  |
|  | Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania pompy o tryb PCA i PCEA | Tak |  |
|  | Czułość techniczna – wykrywanie pojedynczych pęcherzyków powietrza ≤ 0,01 ml | Tak |  |
|  | Opcjonalna możliwość bezprzewodowej komunikacji pomp z komputerem poza stacją dokującą . | Tak |  |
|  | Zasilacz do oferowanej pompy. | Tak |  |
|  | Statyw na kółkach z blokadą, z listwą zasilającą i wieszakiem na płyny infuzyjne do oferowanej pompy. | Tak |  |
|  | Montaż, uruchomienie i szkolenie. | Tak |  |
| **Inne wymagania** | | | |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej. | Tak |  |
|  | Certyfikaty dopuszczenia do stosowania w medycynie: polskie oraz międzynarodowe | Tak |  |
|  | Autoryzowany serwis na terenie Polski z dostępem do oryginalnych części zamiennych od producenta | 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 lub podpis zaufany lub podpis osobisty |
|  |