|  |
| --- |
| **DEFIBRYLATOR**  |
| Producent:  |
| Nazwa i typ aparatu: |  |
| Kraj pochodzenia: |  |
| Rok produkcji (wymagany: min. 2019 ) |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **WYMAGANE WARUNKI I PARAMETRY** | **Wymagania** | **Parametry oferowane** |
|  | Defibrylacja ręczna, AED, Kardiowersja, EKG, Resp, SpO2, NIBP, | TAK |  |
|  | Rejestrator termiczny | TAK |  |
|  | **Energia:** 1-300 J | TAK  |  |
|  | **Ekran:** kolorowy LCD TFT 6.5 cala | TAK |  |
|  | **Zasilanie:** sieciowe 230V i akumulatorowe na min. 90 minut pracy | TAK |  |
|  | **Archiwum:** pamięć wszystkich zdarzeń i trendów oraz wybranych krzywych dynamicznych | TAK |  |
|  | **Wyposażenie:** | TAK |  |
|  | - łyżki dla dzieci i dorosłych, | TAK |  |
|  | - kabel EKG 3-żyłowy, | TAK |  |
|  | - elektrody jednorazowe do defibrylacji/stymulacji - 1 kpl. | TAK |  |
|  | - czujnik SpO2, | TAK |  |
|  | - mankiet NIBP, | TAK |  |
|  | - 4 rolki papieru termicznego, | TAK  |  |
|  | - żel, | TAK |  |
|  | Instrukcja w języku polskim | TAK |  |
|  | Paszport techniczny | TAK |  |
|  | Autoryzowany serwis (autoryzacja).  | TAK, podać nazwę i adres |  |
|  | Serwis pogwarancyjny oraz sprzedaż części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych prze minimum 7 lat po upływie okresu gwarancji „Pełny zakres” | Tak |  |

Na dostarczone urządzenia medyczne wykonawca udzieli:

Wymaganej w opisie przedmiotu zamówienia gwarancji producenta (z opcja przedłużenia gwarancji) i rękojmię w „pełnym zakresie” tj.: wszelkie naprawy łącznie z materiałami, i wymiany elementów zestawu i jego podzespołów, konserwacje, przeglądy techniczne z okresowymi przeglądami obowiązkowymi wraz z materiałami, wykonywanymi zgodnie z zaleceniami producenta (gwarancja obejmuje wszelkie koszty w tym, w szczególności koszty, robocizny, materiałów, dojazdu, wyżywienia i noclegu serwisantów itp. Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie minimum 24 miesiące.

* Wykonawca zapewnia minimum przez 7 lat od upływu pełnego okresu gwarancji serwis pogwarancyjny oraz sprzedaż części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych
* Wykonawca zapewnia na własny koszt i we własnym zakresie dostawę i montaż urządzenia we wskazanym miejscu Szpitala, prezentację oraz szkolenie personelu przygotowujące do pracy na urządzeniu. Dostawa urządzenia do magazynu Szpitala jest niezależna od terminu faktycznego montażu urządzenia i szkolenia, które zostaną uzgodnione miedzy stronami po zawarciu umowy.

* **Objaśnienia dot. tabel z parametrami**
* **1) W tabeli dotyczącej oferowanego urządzenia podano jakie parametry ma posiadać oferowane przedmiot zamówienia**
* Wymagania postawione przez Zamawiającego dotyczące parametrów i funkcji zamawianego urządzenia stanowią wymóg minimalny jakiemu musi odpowiadać oferowany sprzęt. Oferowane urządzenia muszą wymagane, minimalne parametry i funkcje faktycznie posiadać. W przypadku braku jakiegokolwiek parametru w urządzeniu oferta wykonawcy traktowana będzie jako niezgodna opisem przedmiotu zamówienia.
* **W przypadku zaistnienia jakichkolwiek wątpliwości w toku badania ofert , które dotyczyć będą parametrów, funkcji lub właściwości oferowanego urządzenia, Zamawiający zastrzega sobie, prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów technicznych za pomocą wszystkich dostępnych środków, m.in. poprzez wystąpienie do Wykonawcy o udostępnienie stosownego dokumentu lub oświadczenia producenta oferowanego urządzenia celem weryfikacji oraz prezentację oferowanego sprzętu przed rozstrzygnięciem przetargu.**
* Oferowane przedmioty zamówienia mają być nieużywane i fabrycznie nowe.