**Zadanie nr 1 Załącznik nr 6 do SIWZ**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH)**

Przedmiot przetargu: **Pompy infuzyjne - 4 szt.**

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

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

**UWAGA: Oferent wypełniając rubrykę „TAK/NIE/Oferowane parametry” powinien wpisywać w nie słowa „tak” lub „nie” oraz podawać rzeczywiste wartości liczbowe bądź opis funkcjonalności poszczególnych parametrów technicznych.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr/Warunek** | | **Warunek graniczny** | | **Tak/Nie/Oferowane parametry** |
| **Warunki ogólne i serwisowe** | | | | | |
|  | Oferowana aparatura musi być fabrycznie nowa (aparatura nie używana, nie rekondycjonowana, nie powystawowa, wszystkie elementy składowe i podzespoły fabrycznie nowe) wyprodukowana nie wcześniej niż w roku 2019. | | | TAK |  |
|  | Od Wykonawcy wymaga się zainstalowania dostarczonych urządzeń i przeszkolenia personelu medycznego w zakresie jego obsługi i przeszkolenia personelu technicznego w zakresie obsługi technicznej. | | | TAK |  |
|  | Dostarczona aparatura musi być bezwzględnie wyposażona we wszystkie niezbędne do prawidłowej pracy akcesoria, instrukcję obsługi w języku polskim i w wersji w języku angielskim, zestaw serwisowy zawierający pełną dokumentację serwisową w języku polskim lub angielskim. | | | TAK |  |
|  | Wykonawca musi zapewnić co najmniej 2 letnią gwarancję i maksymalnie 6-cio letnią gwarancję prawidłowego działania oferowanej aparatury, obejmującą części składowe i zamienne, wymagane opłaty licencyjne oraz serwis (pełna gwarancja). | | | TAK |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności i możliwości zakupu części zamiennych oraz wyposażenia eksploatacyjnego powinien wynosić minimum 10 lat od daty sprzedaży urządzeń. | | | TAK |  |
|  | W przypadku stwierdzenia - w czasie okresu gwarancji lub w czasie roku po jej wygaśnięciu - braków w dokumentacji serwisowej lub oprogramowaniu serwisowym firma zobowiązuje się do jej uzupełnienia. | | | TAK |  |
|  | W okresie trwania gwarancji w przypadku awarii aparatury trwającej dłuższej niż 2 dni wykonawca zobowiązany jest do przedłużenia okresu gwarancji o czas trwania awarii, a w przypadku awarii trwającej dłużej niż 14 dni oferent zobowiązuje się w okresie gwarancji do wstawienia urządzenia zastępczego (na własny koszt i ryzyko). | | | TAK |  |
|  | Czas reakcji serwisu w okresie gwarancji, (pojawienie się pracownika serwisu w miejscu awarii) maksimum 24 godziny w dni robocze, od momentu zgłoszenia awarii. | | | TAK |  |
|  | Czas skutecznej naprawy niewymagającej importu części – maksimum 2 dni robocze od momentu zgłoszenia awarii wraz z diagnostyką. | | | TAK |  |
|  | Czas skutecznej naprawy wymagającej importu części – maksimum 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia awarii wraz z diagnostyką. | | | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest w cenie oferty do przeprowadzenia przeglądów technicznych zgodnie z zaleceniami producenta i testów bezpieczeństwa oferowanej aparatury. | | | TAK |  |
|  | Oferent przedstawi wykaz serwisów z autoryzacją producenta do serwisowania oferowanego urządzenia wraz z adresami i numerami telefonu kontaktowego do tych serwisów. | | | TAK, podać |  |
|  | Oferowane urządzenia muszą spełniać obowiązujące wymogi związane z kompatybilnością elektromagnetyczną. | | | TAK |  |
| **Wymagania techniczne i użytkowe** | | | | | |
|  | | Pompa infuzyjna 1-strzykawkowa  - możliwość ustawienia parametrów podaży dawki wysycającej przed każdą infuzją  - pompa programowalna umożliwiająca zadania: nazwy leku, rozcieńczenia leku, szybkości dawkowania, całkowitej objętości. | | 4 SZTUKI  TAK |  |
|  | | Pompa obsługująca niezależny tor podaży. | | TAK |  |
|  | | Brak wystających elementów, zwłaszcza tłoka strzykawki w szczególności przy pełnym jego wysunięciu (wmontowanie całej strzykawki do urządzenia) - celem uniknięcia podania przypadkowego podania bolusa oraz  uszkodzenia pompy. | | TAK |  |
|  | | Możliwe jest stosowanie niskich przepływów. | | TAK |  |
|  | | Stosowanie strzykawek o objętościach min. 5, 10, 20, 30, 50/60 ml. | | TAK |  |
|  | | Możliwość stosowania strzykawek  rożnych producentów krajowych i  zagranicznych (minimum 5) - podać typ strzykawki i nazwy producentów  wykorzystywanych strzykawek. | | TAK, podać |  |
|  | | Automatyczne rozpoznawanie objętości strzykawki i możliwość programowania dla nowych rodzajów strzykawek (ponadstandardowych). | | TAK |  |
|  | | Programowany zakres prędkości podaży w zakresie min od 0,1 do 1200 ml/h (dla określonego rozmiaru strzykawki). | | TAK |  |
|  | | Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu. | | TAK |  |
|  | | Bolus manualny i automatyczny. | | TAK |  |
|  | | Programowanie parametrów podaży Bolus-a:   * objętość / dawka * czas lub szybkość podaży. | | TAK |  |
|  | | Zmiana parametrów Bolus-a bez wstrzymywania infuzji. | | TAK |  |
|  | | Programowane parametry podaży dawki indukcyjnej:   * objętość / dawka * czas lub szybkość podaży. | | TAK |  |
|  | | Klawiatura numeryczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji. | | TAK |  |
|  | | Biblioteka leków – możliwość zapisania w pompie procedur dozowania leków złożonych co najmniej z:   * nazwy leku * koncentracji leku * szybkości dozowania (dawkowanie) * całkowitej objętości (dawki) infuzji * parametrów bolusa (objętości / dawki i czasu podaży) * parametrów dawki indukcyjnej (jak dla bolusa) * limitów dla wszystkich wymienionych parametrów infuzji:   + miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,   + twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości z poza ich zakresu   Pojemność biblioteki min. 110 leków. | | TAK |  |
|  | | Regulowany próg ciśnienia okluzji – min. 5 poziomów. | | TAK |  |
|  | | Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji. | | TAK |  |
|  | | Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego. | | TAK |  |
|  | | Rozbudowany system alarmów składający się co najmniej z alarmów dotyczących następujących zdarzeń:   * 5 min do opróżnienia strzykawki * pusta strzykawka * 5 min do końca infuzji * koniec infuzji * nieprawidłowe mocowanie strzykawki * okluzja * 30 min do rozładowania akumulatora * akumulator rozładowany * pompa uszkodzona. | | TAK |  |
|  | | Historia infuzji – min. 2000 wpisów z datą i godziną zdarzenia. | | TAK |  |
|  | | Czas pracy z akumulatora min. 15 h przy infuzji 5ml/h. | | TAK |  |
|  | | Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu maks 6 h. | | TAK |  |
|  | | Mocowanie pompy do pionowych kolumn, statywów oraz stacji dokujących bez konieczności zmiany lub demontażu uchwytu mocującego lub jakichkolwiek innych części. | | TAK |  |
|  | | Uchwyt do przenoszenia pompy nie wymagający demontażu przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących. | | TAK |  |
|  | | Instalacja pompy w stacji dokującej:   * pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą, * automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej, * automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej. | | TAK |  |
|  | | Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej – niedopuszczalny jest zasilacz zewnętrzny. | | TAK |  |
|  | | Wyświetlacz, na którym w czasie infuzji stale wyświetlane są min. następujące informacje:   * nazwa leku, * szybkość dozowania (dawkowanie) leku * poziom ciśnienia dozowania wraz z wybranym progiem alarmu okluzji, * typ wybranej do infuzji strzykawki, * stan naładowania akumulatora. | | TAK |  |
|  | | Napisy na wyświetlaczu w języku polskim. | | TAK |  |
|  | | Waga do 4,5 kg. | | TAK |  |
|  | | Klasa ochronności: I, typ CF, IP42. | | TAK |  |
|  | | Zasilanie 230 V AC, 50 Hz +10% , -15% oraz 12 V DC. | | TAK |  |

………………………………….. …………………………

Akceptuję opis przedmiotu zamówienia Akceptacja Użytkownika

Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

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

Podpis Wykonawcy