

Część I – Inhalator pneumatyczny

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|--|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| | Inhalator pneumatyczny <u>Dane techniczne:</u> - zasilanie 230V-50Hz - maksymalny przepływ powietrza w kompresorze min. 10 l/min - rozmiar cząsteczek: MMAD , 3 mikro m (NaCl) - nebulizator do sterylizacji gazowej i w płynach - urządzenie do pracy ciągłej - gwarancja min. 1 rok | szt. | 7 | | | | |
| | | | | RAZEM: | | | |

Wymagane dokumenty:

- deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) str.....oferty,
- parametry techniczno – użytkowe, str.....oferty,
- oświadczenie o klasie wyrobu, str.....oferty,
- wpis do rejestru wyrobów medycznych str.....oferty.

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....
(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Część II – Kardiomonitor modułowy

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|--|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| | <p>Kardiomonitor modułowy</p> <p><u>Parametry graniczne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Modułowa budowa systemu – moduły parametrowe wymienne między monitorami. Możliwość wymiany modułów bez wyłączenia monitora - Typ ekranu LCD TFT 15'', kolor - Na ekranie wyświetlanych jest do 5 krzywych dynamicznych (podać) - Zasilanie monitora 230V ±10% / 50Hz - Wielopoziomowy system alarmów akustycznych i optycznych (opisać) - Prezentacja wyników pomiarowych oraz wartości alarmowych w formie numerycznej - trendy graficzne mierzonych parametrów <p><u>Pomiar EKG/ST/Rep</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Minimum 2 odprowadzenia EKG wyświetlane jednocześnie - Analiza odchylenia odcinka ST - Analiza arytmii - Pomiar częstości oddechów Alarm bezdechu – 0-40sek (podać zakres) - Ustawianie granic alarmowych częstości akcji serca, odchylenia odcinka ST, częstości oddechu oraz czasu trwania bezdechu - Kabel EKG 5-cio lub 3 odprowadzeniowy | szt. | 1 | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p><u>Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjna</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Wyświetlanie wartości ciśnień skurczowego, rozkurczowego i średniego - możliwość pomiaru u dorosłych, dzieci i noworodków - Ustawianie granic alarmowych ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego - Tryb pracy ręczny i automatyczny (podać przedziały czasowe) <p><u>Pomiar saturacji i pletyzmografia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - zakres pomiarowy % saturacji 40-100% - zakres pomiarowy częstości pulsu – co najmniej 30-240 P/min - ustawianie granic alarmowych % saturacji oraz częstości pulsu - czujnik pomiarowy dla dorosłych na palec <p><u>Wyposażenie dodatkowe niezbędne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - wózek pod kardiomonitor | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Wymagane dokumenty:

- | | |
|---|-----------------|
| - deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) | str.....oferty, |
| - parametry techniczno – użytkowe, | str.....oferty, |
| - oświadczenie o klasie wyrobu, | str.....oferty, |
| - wpis do rejestru wyrobów medycznych | str.....oferty. |

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....
(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Część III – Spirometr

Producent oferowanego aparatu:

Nazwa oferowanego aparatu:

Rok produkcji:

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|--|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| | Spirometr - oprogramowanie pracujące w środowisku Windows XP - Możliwość połączenia modułu pomiarowego do własnego komputera poprzez złącze RS232 lub USB Zakresy pomiarowe: Głowica pneumatograficzna, zakres: 0 – 10l; dokładność: -2% lub +/- 10ml; rozdzielczość: 10 ml; przepływ: 0 +/- 18 l/s; rozdzielczość: +/- 10ml/s - Głowica pneumatograficzna wymienna dla każdego pacjenta, 10szt w zestawie - Głowica pneumatograficzna łatwo sterylizowana w całości - Spirometria VC, BF, MV, ERV, IC, IRV - Krzywa przepływ-objętość FEV 0.5, FEV 1, FEV 2, FEV 3, FEV 6, FVC EX, VC max, VPEF, PEF, MEF 75, MEF 50, MEF 25, FEF 75/85, FEF 25/75, MEF 50%/FVC EX, FEV 1%/FVC EX, TC 25/50, MTT, TREF, FET, AEX, FVC IN, VPIF, PIF, MIF 50, FEV 1% FVC IN, FEV 1%/VC, FEV6/FVCex - Maksymalna dowolna wentylacja minutowa MVV, BF, BR | szt. | 2 | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Możliwość automatycznej oceny próby rozkurczowej (próba bronchodilacyjna) - Wbudowany system motywacyjny dla dzieci - Instrukcja obsługi w języku polskim - Bezpłatne szkolenie personelu w siedzibie zamawiającego - Bezpłatne nowe wersje oprogramowania w okresie gwarancji i po jej zakończeniu - Łatwa dostępność materiałów eksploatacyjnych - Możliwość zmiany konfiguracji raportów zawierających: <ul style="list-style-type: none"> a) wartości należne z informacją o ich autorze b) liczbę odchyleń standardowych c) porównania d) zapisane krzywe-wykresy e) trendy zmian wartości mierzonych wielkości f) definiowaną przez obsługę liczbę mierzonych wielkości oraz ich kolejność - Możliwość przyłączenia dodatkowych modułów: <ul style="list-style-type: none"> a) opory oddechowe (metoda okluzji) b) pulsoksymetr c) moduł pomiaru siły mięśni wdechowych d) wzorzec oddechowy e) moduł obiektywnego pomiaru ograniczenia przepływów wydechowych (system NEP) f) moduł stacji pomiarowej warunków otoczenia (temperatura, ciśnienie, wilgotność) - Automatyczna kontrola wiarygodności i poprawności wykonanego badania zgodnie z zaleceniami ERS/ATS. Ocena jakości badania w skali A-F wg. ATS - Gwarancja min 12 miesięcy | | | | | |
| | | | | RAZEM: | | |

Wymagane dokumenty:

- deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) str.....oferty,
- parametry techniczno – użytkowe, str.....oferty,
- oświadczenie o klasie wyrobu, str.....oferty,
- wpis do rejestru wyrobów medycznych str.....oferty.

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....

(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Część IV – Pompa infuzyjna jednostrzykawkowa

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|---|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| | <p>Pompa infuzyjna jednostrzykawkowa</p> <p><u>Dane techniczne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - szybkość dozowania: nastawiana co 0,1 ml/h w zakresie 0,1 ÷ 99,9 ml/h - możliwość podania dawki uderzeniowej (bolus) - dokładność dozowania: $\pm 2\%$ - typy strzykawk: co najmniej 20 i 50 ml różnych producentów - zasilanie: 230V $\pm 10\%$, 50Hz - akumulator <p><u>Właściwości urządzenia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - automatyczne rozpoznawanie strzykawk - informacja o poziomie naładowania akumulatora - funkcja wypełniania drenu - funkcja STAND-BY - regulacja głośności alarmu - blokada danych hasłem - alarm okluzji | szt. | 1 | | | | |

Wymagane dokumenty:

- deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) str.....oferty,
- parametry techniczno – użytkowe, str.....oferty,
- oświadczenie o klasie wyrobu, str.....oferty,
- wpis do rejestru wyrobów medycznych str.....oferty.

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....

(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Część V – Szczypce do biopsji wielokrotnego użytku, miseczki

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|---|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| 1. | Szczypce do biopsji wielokrotnego użycia - spirala wykonana ze stali nierdzewnej – pojedyncza spirala bez szwu z centralnym uchwytem - miseczka – szczepka – wykonana z utwardzonej stali nierdzewnej - poręczny ergonomiczny uchwyt - sterylizacja 134°C | szt. | 1 | | | | |
| 2. | Miseczka typu elipsa z otworem Ø 1,7mm – 2mm, dł 110cm | szt | 4 | | | | |
| 3. | Miseczka typu elipsa z otworem oraz igłą Ø 2,3mm, dł. 110cm | szt | 1 | | | | |
| | | | | RAZEM: | | | |

Wymagane dokumenty:

- deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) str.....oferty,
- parametry techniczno – użytkowe, str.....oferty,
- oświadczenie o klasie wyrobu, str.....oferty,
- wpis do rejestru wyrobów medycznych str.....oferty.

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....
(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Część VI – Ssak próżniowy (typu VAC) z wyposażeniem (wózek, 2x butle 4l., regulator próżni, dren silikonowy)

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|--|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| | Ssak próżniowy (typu VAC) z wyposażeniem (wózek, 2x butle 4l., regulator próżni, dren silikonowy) - ssak próżniowy na stojaku jezdnym - ssak z dwoma nietłukącymi butlami, o pojemności min. 4l każda, przystosowane do sterylizacji w temp 134 °C - ssak z zabezpieczeniem przeciw przelewowym - regulator próżni z zaworem igłowym i wakuometrem, wydajność ssania: minimum 0 – 150 L/min - podciśnienie od 0 do 100 kPa - zawór szybkiego włączania/wyłączania próżni - dren ciśnieniowy oraz wtyk do gniazda próżni typu AGA o długości minimum 2,5m – jedna sztuka na jedno urządzenie - dren silikonowy o długości minimum 1,5m - gwarancja minimum 24 miesiące | szt. | 2 | | | | |
| | | | | RAZEM: | | | |

Wymagane dokumenty:

- | | |
|---|-----------------|
| - deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) | str.....oferty, |
| - parametry techniczno – użytkowe, | str.....oferty, |
| - oświadczenie o klasie wyrobu, | str.....oferty, |
| - wpis do rejestru wyrobów medycznych | str.....oferty. |

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....
(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Część VII – Waga elektryczna ze wzrostomierzem

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|---|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| | Waga elektryczna ze wzrostomierzem - stabilna, odporna na uszkodzenia konstrukcja - elektroniczna – zasilanie sieciowe lub bateryjne - czytelny, duży wyświetlacz na kolumnie - wzrostomierz 0 – 200 cm +/- 10% - udźwig do 300kg - waga urządzenia 8kg | szt. | 1 | | | | |

Wymagane dokumenty:

- deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) str.....oferty,
- parametry techniczno – użytkowe, str.....oferty,
- oświadczenie o klasie wyrobu, str.....oferty,
- wpis do rejestru wyrobów medycznych str.....oferty.

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....
(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Część VIII – Worek samorozprężalny (resuscytator do wentylacji pacjentów dorosłych)

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|--|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| | <p>Worek samorozprężalny (resuscytator do wentylacji pacjentów dorosłych)</p> <ul style="list-style-type: none"> - prosta konstrukcja zaworu pacjenta ułatwiająca demontaż w celu czyszczenia i sterylizacji - zawór ciśnieniowy min. 40cm H₂O - Objętość worka min. 1600 ml - Maska silikonowa przezroczysta, rozmiar 4 i 5, ze sztywnym kołnierzem, dobrze przylegająca do twarzy - Możliwość rotacji o 360 maski i zaworu pacjenta pozwalająca wentylować pacjenta w dogodnej dla użytkownika pozycji - Rezerwuuar tlenowy w ilości 2 szt. na jeden resuscytator - Możliwość sterylizacji wszystkich elementów resuscytatora w autoklawie w temperaturze 134 °C | szt. | 1 | | | | |

Wymagane dokumenty:

- deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) str.....oferty,
- parametry techniczno – użytkowe, str.....oferty,
- oświadczenie o klasie wyrobu, str.....oferty,
- wpis do rejestru wyrobów medycznych str.....oferty.

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....
(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Część IX – Pompa strzykawkowa na stelażu kółkowym

| l.p | Nazwa przedmiotu zamówienia oraz wymagane parametry | j.m. | ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | VAT % | Wartość brutto |
|-----|--|------|-------|------------------------|---------------|-------|----------------|
| | <p>Pompa strzykawkowa na stelażu kółkowym</p> <p><u>Wymagane parametry techniczne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - klasa ochrony min. II - typ ochrony przed porażeniem elektrycznym min. IPX1 - zasilanie z sieci 230V ± 10% - zasilacz wbudowany w pompę - zasilanie akumulatorowe, czas pracy z zasilania akumulatorowego min. 2 h - uchwyt do mocowania pompy na stojaku - zakres pojemności rozpoznawanych strzykawek od 5ml do 50/60ml - port szeregowy RS-232 - prosty interfejs programowania pompy – bez klawiatury numerycznej - masa (wraz z akumulatorem i uchwytem) nie więcej niż 3,5kg - temperatury pracy 5 – 45 °C - trwała solidna konstrukcja pompy - czytelny wyświetlacz LCD (z regulacją kontrastu) - rozpoznawanie strzykawek znanych na rynku polskim producentów - łatwa dostępność do strzykawki - zabezpieczenie trwającej infuzji - historia zdarzeń pompy min. 1500 wpisów - wyciszenie dźwięku klawiszy - wbudowany zegar czasu rzeczywistego | szt. | 1 | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p><u>Parametry infuzji:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- zakres programowanej prędkości podaży 0-99,9 ml/godz- bolus- prędkość bolusa min. 1200m/h dla strzykawk 50ml- możliwość blokady kolejnego bolusa min.- dokładność podaży – nie gorsza niż 2%- możliwość podaży bolusa w trakcie infuzji- możliwość podaży ręcznej- możliwość programowania infuzji- rejestracja objętości podanego płynu <p><u>Zabezpieczenia i alarmy:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- autokontrola urządzenia- chroniony dostęp do ustawień konfiguracyjnych- akustyczno – optyczny system alarmów i ostrzeżeń z wyróżnieniem trzech grup ważności alarmów- wykrywanie i sygnalizacja okluzji- sygnalizacja źle zamocowanej strzykawki- sygnalizacja uszkodzenia pompy- sygnalizacja rozładowania akumulatora- sygnalizacja pustej strzykawki- sygnalizacja bliskiego końca infuzji- sygnalizacja zatrzymania pompy- sygnalizacja rodzaju zasilania sieć/akumulator- sygnalizacja nieprawidłowych parametrów infuzji- konstrukcja umożliwiająca czyszczenie, dezynfekcję powszechnie stosowanymi środkami- gwarancja dla kompletnego urządzenia min. 24-miesiące od daty protokolarnego odbioru przez zamawiającego- instrukcja obsługi urządzenia w języku polskim | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

Wymagane dokumenty:

- deklaracja zgodności lub certyfikat CE (lub inne) str.....oferty,
- parametry techniczno – użytkowe, str.....oferty,
- oświadczenie o klasie wyrobu, str.....oferty,
- wpis do rejestru wyrobów medycznych str.....oferty.

UWAGA: W sytuacji, gdy oferta dotyczy wyrobów, które nie muszą zgodnie z obowiązującymi przepisami posiadać deklaracji zgodności, certyfikatu CE lub innych, należy wpisać *nie dotyczy*.

.....

(data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)