**Załącznik nr 2 OPZ Pakiet nr 7**

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres)

Dokument musi być podpisywany zgodnie z zapisami Rozdział III SWZ.

**PAKIET NR 7**

|  |
| --- |
| **EKG – 3 szt.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa urządzenia/typ/model |  |
| Producent |  |
| Rok produkcji min.2021 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cena netto** | **Ilość sztuk** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto**  **(wartość netto + wartość VAT)** |
|  | 3 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | NAZWA PARAMETRU | **WARTOŚĆ WYMAGANA** | **WARTOŚĆ OFEROWANA** |
| 1 | Przedmiot oferty jest fabrycznie nowy, kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych kosztów po stronie Zamawiającego. Wyklucza się aparaty demo, powystawowe. | Tak |  |
| 2 | Urządzenie z automatyczną analizą i interpretacją zgodna z EN 60601-2-51 (baza CSE) - wyniki analizy i interpretacji zależne od wieku i płci pacjenta | Tak |  |
| 3 | Prezentacja na wyświetlaczu 1, 3, 6 lub 12 przebiegów EKG, wyników analizy i interpretacji, badań zapisanych w pamięci | Tak |  |
| 4 | Rejestracja 12 standardowych odprowadzeń EKG | Tak |  |
| 5 | Wydruk w trybie 1, 3, 6 lub 12 przebiegów EKG. Drukowanie wybranej grupy: 1 kanał, 3 kanały w układzie standardowym, 3 kanały w układzie Cabrera, 6 kanałów w układzie standardowym, 6 kanałów w układzie Cabrera, 12 kanałów w układzie standardowym, 12 kanałów w układzie Cabrera | Tak |  |
| 6 | Możliwe rodzaje badań: ręczne, AUTO, SPIRO, automatyczne do schowka, AUTOMANUAL, LONG | Tak |  |
| 7 | Zapis automatyczny z funkcją zapisu “do schowka” sygnału EKG ze wszystkich 12 odprowadzeń jednocześnie, a następnie w zależności od ustawień: wydrukowanie badania, analizy, interpretacji lub zapisanie badania do bazy | Tak |  |
| 8 | Regulowana długość zapisu badania automatycznego – do 30 sekund | Tak |  |
| 9 | Zapis wsteczny przy badaniu automatycznym do schowka i przy badaniu ręcznym | Tak |  |
| 10 | Wydruk rytmu przy badaniu AUTO i badaniu automatycznym do schowka | Tak |  |
| 11 | Definiowalne etapy badania według ustalonych parametrów przy badaniu AUTOMANUAL | Tak |  |
| 12 | Zapis badania do pamięci od 1 minuty do 15 minut w trybie LONG | Tak |  |
| 13 | Wydruk na drukarce aparatu lub zewnętrznej drukarce | Tak |  |
| 14 | Wydruk z bazy pacjentów. Możliwość wydruku dodatkowych informacji o badaniu i pacjencie | Tak |  |
| 15 | Klawiatura membranowa alfanumeryczna z przyciskami funkcyjnymi | Tak |  |
| 16 | Możliwość ustawienia parametrów przebiegów: prędkości, czułości i intensywności wydruku | Tak |  |
| 17 | Panel dotykowy | Tak |  |
| 18 | Przeglądanie na wyświetlaczu zapisanych w pamięci badań, z możliwością zmiany ilości odprowadzeń, wzmocnienia i prędkości | Tak |  |
| 19 | Baza pacjentów badań. Pamięć minimalna do 500 pacjentów lub minimum 500 badań | Tak |  |
| 20 | Przeglądanie na wyświetlaczu zapisanych w pamięci badań, z możliwością zmiany ilości odprowadzeń, wzmocnienia i prędkości | Tak |  |
| 21 | Automatyczna analiza i interpretacja zgodna z EN 60601-2-51 (baza CSE) - wyniki analizy i interpretacji zależne od wieku i płci pacjenta, detekcja arytmi | Tak |  |
| 22 | Wykonanie min. 100 badań automatycznych w trybie pracy akumulatorowej | Tak |  |
| 23 | Ciągły pomiar częstości akcji serca (HR) i jego prezentacja na wyświetlaczu | Tak |  |
| 24 | Możliwość włączania i wyłączania filtrów: filtr zakłóceń sieciowych: 50 Hz, 60 Hz; filtr zakłóceń mięśniowych: 25 Hz, 35 Hz, 45 Hz; filtr izolinii: 0,15 Hz, 0,45 Hz, 0,75 Hz 1,5 Hz; filtr dolnoprzepustowy: 75 Hz, 100 Hz, 125 Hz, 150 Hz; filtr autoadaptacyjny | Tak |  |
| 25 | Detekcja INOP odpięcia elektrody niezależna dla każdego kanału | Tak |  |
| 26 | Wykrywanie i prezentacja impulsów stymulujących | Tak |  |
| 27 | Dźwiękowa sygnalizacja wykrytych pobudzeń stymulatora serca | Tak |  |
| 28 | Zabezpieczenie przed impulsem defibrylującym | Tak |  |
| 29 | Eksport badań do pamięci USB, na skrzynkę e-mail lub na inny aparat za pomocą usługi EKG-MAIL | Tak |  |
| 30 | Bezprzewodowa komunikacja z siecią LAN lub internet | Tak |  |
| 31 | Współpraca z oprogramowaniem umożliwiającym przesyłanie bezprzewodowe danych z aparatu do komputera. | Tak |  |
| 32 | Możliwość przyjmowania zleceń na wykonanie badania i odsyłania wyników w standardzie HL7 poprzez sieć internet | Tak |  |
| 33 | Wykonywanie spirometrycznego badania przesiewowego przy użyciu przystawki SPIRO-31 | Tak |  |
| 34 | EDM - archiwizacja badań za dany okres na zewnętrznym nośniku (pamięć USB) | Tak |  |
| 35 | Zasilanie: zewnętrzne i wewnętrzne - akumulator | Tak |  |
| 36 | Czułość: 2,5/5/10/20 mm/mV +/- 5% | Tak |  |
| 37 | Prędkość zapisu: 5/6,25/10/12,5/25/50 mm/s +/- 5% | Tak |  |
| 38 | Proste zakładanie papieru (Easy load) | Tak |  |
| 39 | Papier termoczuły, bezpyłowy  (min szerokość papieru 210 mm) | Tak |  |
| 40 | Wyświetlacz LCD: kolorowy TFT 7”, podświetlanie (LED), 800x480 z panelem dotykowym | Tak |  |
| 41 | Elektrody kończynowe - 20 szt. | Tak |  |
| 42 | Elektrody przedsercowe - 30 szt. | Tak |  |
| 43 | Kabel pacjenta EKG - 1 szt. | Tak |  |
| 44 | Kabel zasilania sieciowego - 1 szt. | Tak |  |
| 45 | Papier 5 szt. | Tak |  |
| 45 | Instrukcja użytkowania - 1 szt. | Tak |  |
|  | **Warunki gwarancyjne** |  |  |
| 47 | Bezpłatna dostawa wraz z rozładunkiem, montażem oraz uruchomieniem i przeszkoleniem personelu natychmiast po dostawie, potwierdzona protokołami z przeprowadzonych szkoleń , odbioru sprzętu i przekazania do eksploatacji | Tak |  |
| 48 | Szkolenie personelu w zakresie procesu sterylizacji elementów urządzenia o ile takie będą występować | Tak |  |
| 49 | Zabezpieczenie dostępności części zamiennych, eksploatacyjnych i serwisu pogwarancyjnego przez min. 6 lat od daty zawarcia umowy | Tak |  |
| 50 | Bezpłatne przeglądy okresowe w czasie trwania gwarancji.  Liczba przeglądów uwarunkowana wymogami producenta jednak nie rzadziej niż raz w roku | Tak |  |
| 51 | Autoryzacja producenta na sprzedaż zaoferowanego aparatu (dokumenty załączyć) | Tak |  |
| 52 | Przeprowadzenie na koszt wykonawcy testów akceptacyjnych. | Tak |  |
| 53 | Instrukcja obsługi w języku polskim. | Tak |  |
| 54 | Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, bądź Deklaracje Zgodności CE lub inne dokumenty równoważne. | Tak |  |
| 55 | Dokumenty upoważniające urządzenie do użytkowania na terenie Polski i UE wymagane obowiązującymi przepisami prawa w tym m. in: paszport (z wprowadzoną datą uruchomienia i datą następnego przeglądu dd-mm-rr), karta gwarancyjna, potwierdzenie, że dostarczane urządzenie medyczne jest dopuszczone do obrotu i stosowania w służbie zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami, instrukcje obsługi, opisy techniczne, w przypadku urządzeń lub elementów urządzenia wymagających tego – zasady przeprowadzania procesów dekontaminacji (mycie, dezynfekcja i sterylizacja). | Tak |  |
| 56 | Czas reakcji na zgłoszenie awarii w okresie gwarancji max. do 48 godzin (dotyczy dni roboczych). | Tak |  |
| 57 | Maksymalny czas usuwania awarii - 3 dni robocze. | Tak |  |
| 58 | Autoryzowany serwis w okresie gwarancji | Tak |  |
| 59 | Siedziba serwisu gwarancyjnego (podać nazwę i dane kontaktowe) | Podać |  |
| 60 | Broszura lub inny dokument równoważny zawierający wykaz parametrów technicznych producenta potwierdzający wszystkie wymagane parametry, opisane przez Zamawiającego | Tak |  |