SPZOZ/PN/27/2019

PAKIET NR 14
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa defibrylator – 2szt. montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie jego obsługi i eksploatacji.

Producent : …….....
Typ urządzenia : …….
Kraj pochodzenia : …….
Rok produkcji 2019

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

L.p.	Opis parametru	Parametr wymagany	Parametr oferowany
Defibrylator – 2szt			
1	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2019	TAK	
2	Urządzenie do monitorowania i defibrylacji	TAK	
3	Ekran kolorowy typu TFT o przekątnej minimum 7’’	TAK	
4	Możliwość wyświetlania na ekranie 3 krzywych dynamicznych.	TAK	
5	Wyświetlanie wszystkich monitorowanych parametrów w formie cyfrowej	TAK	
6	Dwufazowa fala defibrylacji	TAK	
7	Defibrylacje ręczna w zakresie min. od 1 do 360 J	TAK	
8	Możliwość wykonania defibrylacji wewnętrznej	TAK	
9	Czas ładowania do energii maksymalnej 200J poniżej 3 sekund	TAK	
10	Możliwość wyboru jednego spośród min. 20 poziomów energii defibrylacji	TAK	
11	Defibrylacja półautomatyczna (AED) z systemem doradczym w języku polskim zgodny z aktualnymi wytycznymi ERC/AHA z 2015 roku	TAK	
12	Energia defibrylacji w trybie AED min. od 10 do 360 J	TAK	
13	W trybie AED - programowane przez użytkownika wartości energii dla 1, 2 i 3 defibrylacji z energią od 10 do 360J	TAK	
14	Możliwość wykonania defibrylacji w trybie AED za pomocą elektrod jednorazowych	TAK	
15	Dźwiękowe i tekstowe komunikaty w języku polskim prowadzące użytkownika przez proces defibrylacji półautomatycznej	TAK	
16	Wydzielony na defibrylatorze przycisk rozładowania energii	TAK	
17	Ustawianie energii defibrylacji, ładowania i wstrząsu na łyżkach defibrylacyjnych	TAK	
18	Wskaźnik impedancji kontaktu elektrod z ciałem pacjenta na ekranie defibrylatora	TAK	
19	Możliwość wykonania kardiowersji	TAK	
20	Monitorowanie EKG min. z 3/7 odprowadzeń	TAK	

21	Zakres pomiaru częstości akcji serca w zakresie od 15-350 B/min.	TAK	
22	Wzmocnienie sygnału: x0,25; x0,5; x1; x2; x4; Auto	TAK	
23	Stymulacja zewnętrzna nieinwazyjna (wymagana w jednej sztuce defibrylatora)	TAK	
24	Tryby stymulacji: sztywny i na żądanie	TAK	
25	Natężenie prądu stymulacji w zakresie min. od 1 do 200 mA	TAK	
26	Zakres częstości stymulacji w zakresie min. od 30 do 210 imp/min	TAK	
27	Ręczne i automatyczne ustawianie granic alarmowych wszystkich monitorowanych parametrów	TAK	
28	Wbudowana drukarka termiczna	TAK	
29	Papier do drukarki o szerokości min. 50 mm	TAK	
30	Możliwość wydruku w czasie rzeczywistym min. 3 krzywych	TAK	
31	Archiwizacja danych: min. 100 pacjentów, min. 72 godzinne trendy, 24 godz. ciągły zapis EKG	TAK	
32	Eksport danych za pomocą pamięci typu Pendrive	TAK	
33	Możliwość rozbudowy o transmisję bezprzewodową	TAK	
34	Możliwość rozbudowy o czujnik monitorowania jakości uciśnięć z wyświetlaniem krzywej głębokości uciśnięć na ekranie	TAK	
35	Ładowanie akumulatora od 0 do 100 % pojemności w czasie do 4 godzin	TAK	
36	Urządzenie wyposażone w uniwersalne łyżki defibrylacyjne dla dorosłych i dzieci	TAK	
37	Akumulator litowo-jonowy bez efektu pamięci z możliwością wymiany bez użycia dodatkowych narzędzi	TAK	
38	Czas pracy na bateriach dla urządzenia min. 360 minut monitorowania	TAK	
39	Zasilanie i ładowanie akumulatorów bezpośrednio z sieci napięcia zmiennego 230 V	TAK	
40	Możliwość wykonania min. 300 defibrylacji z energią 200J na w pełni naładowanych akumulatorach	TAK	
41	Programowanie automatycznie codziennie wykonywanego testów bez włączenia defibrylatora przy zamontowanych akumulatorach i podłączeniu do sieci elektrycznej (pełny test)	TAK	
42	Uchwyt na ramę łóżka	TAK	
43	Masa defibrylatora z akumulatorem i łyżkami max. 6,5 kg	TAK	
44	Wózek pod defibrylator	TAK	
Serwis i gwarancja			
1	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesięcy	PODAĆ ILE
2	Serwis na terenie Polski (proszę wykaz dołączyć do oferty)	TAK	
3	Odpowiedź serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancyjnym do 24 h w okresie pogwarancyjnym – do 48 h.	TAK	

4	W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 3 dni – urządzenie zastępcze o zbliżonych parametrach i funkcjonalności	TAK	
5	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie gwarancji o czas naprawy	TAK	
6	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
7	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
8	Gwarancja sprzedaży części zamiennych i dostępności serwisu pogwarancyjnego – min. 10 lat	TAK	
9	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów	min. 6 miesiecy	PODAĆ ILE
10	Instalacja urządzenia w miejscu wskazanym przez Zamawiającego	TAK	
11	Bezpłatne szkolenie personelu obsługującego urządzenie poświadczone certyfikatem	TAK	