

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – PAKIE NR 5

Wszystkie urządzenia –sprzęt , aparatura medyczna nowe nieużywane roku produkcji nie wcześniej niż 2013 posiadające gwarancję 24 miesięcy od uruchomienia. W przypadku awarii czas reakcji od momentu zgłoszenia telefonicznego max do 48 godz., jeśli naprawa nie zostanie usunięta w ciągu 2 dni roboczych wykonawca na trzeci dzień wstawi sprzęt – aparaturę zastępczą na czas trwania naprawy .Wykonawca zapewni autoryzowany serwis i dostęp do części zamiennych po upływie gwarancji przez okres 10lat .

Wykonawca dostarczy, zamontuje oraz uruchomi aparaturę – sprzęt medyczny w ciągu 30 dni od daty podpisania umowy wraz z przeprowadzeniem szkolenia dla personelu i dostarczeniem instrukcji obsługi w języku polskim.

Wykonawca dostarczy karty gwarancyjne oraz paszporty techniczne wypełnione i podpisane przez serwisanta z wyznaczeniem daty następnego przeglądu technicznego. Wykonawca dostarczy protokoły zdawczo – odbiorcze podpisane przez ordynatora oddziału oraz koordynatora ds. aparatury i sprzętu medycznego .

Zamawiający zamawia wykonanie darmowych trzech przeglądów w czasie trwania gwarancji pierwszy po 12 miesiącach od daty dostarczenia aparatury – sprzętu medycznego , a drugi po kolejnych 12 miesiącach i trzeci w ostatnim miesiącu trwania gwarancji. Wykonawca zapewni przez okres trwania gwarancji bezpłatne modyfikowanie – wgrywanie nowych oprogramowań do dostarczonego sprzętu – aparatury medycznej .

.....
*Podpis i pieczętki imienne osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*

.....
data

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH

LP	OPIS PARAMETRU	PARAMETR GRANICZNY-WYMAGANY	PARAMETRY OFEROWANE
Wymagania dotyczące pomp infuzyjnych jednotorowych 60 szt. oraz 10 stacji dokujących po 6 pomp			
1	Prędkość dozowania: nastawiana co 0,1 ml/h 0,1 ÷ 2000 ml/h dla strzykawki 50 ml 0,1 ÷ 1200 ml/h dla strzykawki 30 ml 0,1 ÷ 1000 ml/h dla strzykawki 20 ml 0,1 ÷ 600 ml/h dla strzykawki 10 ml 0,1 ÷ 400 ml/h dla strzykawki 5 ml	TAK	
2	Objętość infuzji: Maksymalna prędkość dozowania dawki uderzeniowej (bolus): nastawiana co 0,1 ml/h 0,1 ÷ 1000 ml, ustawiana co 0,1 ml do 2000 ml/h dla strzykawki 50 ml do 1200 ml/h dla strzykawki 30 ml do 1000 ml/h dla strzykawki 20 ml do 600 ml/h dla strzykawki 10 ml do 400 ml/h dla strzykawki 5 ml	TAK	
3	Jednostki programowania infuzji: ml/h, µg/h, mg/h, µg/kg/h, mg/kg/h, µg/kg/min, mg/kg/min	TAK	
4	Dawka uderzeniowa (bolus): do objętości strzykawki, ustawiana co 0,1ml	TAK	
5	Dawka początkowa: do objętości strzykawki	TAK	
6	Koncentracja leku: 0,1 ÷ 9999 µg/ml, mg/ml	TAK	
7	Waga pacjenta: do 300 kg	TAK	
8	Czas infuzji: od 0,0 ÷ 99 godz. 59 min. 59 sek.	TAK	

.....
Podpis i pieczętki imienne osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

.....
data

PAKIET NR 5

Znak Sprawy FDZP/20/13 - Załącznik nr 2 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

strona 3 z 6

LP	OPIS PARAMETRU	PARAMETR GRANICZNY-WYMAGANY	PARAMETRY OFEROWANE
9	Prędkość KVO: 0 ÷ 5 ml, programowana co 0,1 ml/h	TAK	
10	Dokładność dozowania: ± 2% (wg wymagań normy PN-EN 60601-2-24)	TAK	
11	Programowane ciśnienie okluzji poziomów: 40 ÷ 120 kPa co 10 kPa	TAK	
12	Typy strzykawk: 5, 10, 20, 30, 50/60 ml (firm wyszczególnionych w Instrukcji Użytkowania)	TAK	
13	Zasilanie: 100 - 240 VAC, 50/60 Hz lub 12 - 15 VDC	TAK	
14	Zasilanie z sieci 12V : Ładowanie z sieci 12V	TAK	
15	Akumulator wewnętrzny: Ni/Cd o pojemności min (900 mAh)	TAK	
16	Czas pracy z akumulatora: Min 18 h przy prędkości 5 ml/h.	TAK	
17	Klasa ochronności: I, typ CF, IP42	TAK	
18	Wymagania bezpieczeństwa: EN 60601-1 EN 60601-1-2 (EMC) EN 60601-2-24 MDD 93/42/EEC	TAK	

.....
Podpis i pieczętki imienne osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

.....
data

PAKIET NR 5

Znak Sprawy FDZP/20/13 - Załącznik nr 2 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

strona 4 z 6

LP	OPIS PARAMETRU	PARAMETR GRANICZNY-WYMAGANY	PARAMETRY OFEROWANE
19	Interfejs: RS 232 C 9600 Bd>	TAK	
20	Gniazdo alarmu zewnętrznego: 24 V, 1 A	TAK	
21	Wyświetlacz: LCD ,czytelny, dwuwierszowy, 2 x min 14 znaków	TAK	
22	Inne możliwości: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> likwidacja bolusa okluzyjnego (ABS)<input type="checkbox"/> automatyczne rozpoznawanie strzykawk<input type="checkbox"/> informacja o stanie naładowania akumulatora<input type="checkbox"/> biblioteka leków z możliwością modyfikacji<input type="checkbox"/> wskaźnik ciśnienia infuzji<input type="checkbox"/> programowanie nazwy oddziału<input type="checkbox"/> blokada zmiany parametrów hasłem<input type="checkbox"/> funkcja wypełniania drenu<input type="checkbox"/> testy użytkownika i serwisowe	TAK	
23	Stacja dokująca typ MD-62 posiadany przez zamawiającego w funkcjonowaniu oddziału 10 szt. : Stacja dokująca kompatybilna z typem pomp infuzyjnych oferowanych przez dostawcę . Stacja dokująca 6 szt.min. pomp infuzyjnych jednotorowych , ze stabilnym uchwytem montażowym kompatybilnym z kolumną zasilającą typu AGILA COLUMN 1250 zainstalowanym w oddziale .		

.....
Podpis i pieczęćki imienne osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

.....
data

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH

LP	OPIS PARAMETRU	PARAMETR GRANICZNY-WYMAGANY	PARAMETRY OFEROWANE
Wymagania dotyczące pompy objętościowej – 2 szt.			
1	Prędkość dozowania: 0,1 ÷ 1000 ml/h ustawień co 0,1 ml/h	TAK	
2	Prędkość maksymalna: 1500 ml/h ustawień co 0,1 ml/h	TAK	
3	Dawka objętości infuzji: od 1 ÷ 9999,9 ml co 0,1 ml/h	TAK	
4	Dokładność dozowania: ± 5 % (wg wymagań normy PN-EN 60601-2-24)	TAK	
5	Prędkość KVO: 0 ÷ 5 ml, programowana co 0,1 ml/h	TAK	
6	Czas infuzji: od 0,0 ÷ 99 godz. 59 min. 59 sek.	TAK	
7	Programowane ciśnienie okluzji poziomów: płynne nastawienie 40 ÷ 70 kPa co 1 kPa	TAK	
8	Detektor kropli: Filtracja zakłóceń – cyfrowa	TAK	
9	Detektor powietrza – ultradźwiękowy : min. 3 poziomy czułości , jednorazowo 0,01 – 0,05 ml powietrza, maksymalnie 1ml w ciągu 15 min.	TAK	
10	Inne możliwości: <input type="checkbox"/> informacja o stanie naładowania	TAK	

.....
Podpis i pieczętki imienne osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

.....
data

PAKIET NR 5

Znak Sprawy FDZP/20/13 - Załącznik nr 2 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

strona 6 z 6

LP	OPIS PARAMETRU	PARAMETR GRANICZNY-WYMAGANY	PARAMETRY OFEROWANE
	akumulatora <input type="checkbox"/> biblioteka leków i płynów infuzyjnych <input type="checkbox"/> wskaźnik ciśnienia infuzji <input type="checkbox"/> programowanie nazwy oddziału <input type="checkbox"/> blokada zmiany parametrów hasłem <input type="checkbox"/> funkcja wypełniania drenu <input type="checkbox"/> testy użytkownika i serwisowe		
11	Zasilanie: 100 - 240 VAC, 50/60 Hz lub 12 - 15 VDC	TAK	
12	Akumulator wewnętrzny: Ni/Cd o pojemności min (900 mAh)	TAK	
13	Czas pracy z akumulatora: Min 12 h przy prędkości 20 ml/h. Min. 3 h przy prędkości 100 ml/h.	TAK	
14	Wymagania bezpieczeństwa: EN 60601-1 EN 60601-1-2 (EMC) EN 60601-2-24 MDD 93/42/EEC :IIb	TAK	
15	Waga pompy: Max 3,5 kg	TAK	

.....
Podpis i pieczętki imienne osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

.....
data