

## Załącznik nr 3 do SIWZ

## Formularz cenowy

## Załącznik do umowy

## ZAMÓWIENIE CZĘŚCIOWE NR 16:

L.p.	Nazwa towaru – asortyment	j.m.	Ilość	cena jedn. netto	Wartość netto	Stawka podatku VAT (%)	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Respirator noworodkowy	Szt.	1				
<b>Razem</b>							

## ZESTAWIENIE WYMAGANYCH (GRANICZNYCH / MINIMALNYCH) PARAMETRÓW TECHNICZNYCH I UŻYTKOWYCH

## Respirator

Lp.	Parametry	Parametry wymagane	Parametr oferowany (szczegółowo opisać)
	<b>Respirator – 1 szt.</b>	<b>Podać Model/typ</b>	
1.	Producent/Wykonawca	TAK	
2.	Kraj pochodzenia.	TAK	
3.	Pełna nazwa urządzenia	TAK	
4.	Model/Typ	TAK	
5.	Rok produkcji (wymagany 2016)- fabrycznie nowy	TAK	
6.	Respirator dla wcześniaków, niemowląt i dzieci od minimum 0,5 kg do 30 kg.	TAK	
7.	Certyfikat CE i zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych.	TAK	
8.	Respirator zamocowany na wózku z min. 1 szufladą na akcesoria i z blokadą na wszystkich kołach.	TAK	
9.	Ramię podtrzymujące układ oddechowy.	TAK	
10.	Możliwość użycia respiratora do transportu wewnątrzszpitalnego.	TAK	
11.	Możliwość zamocowania respiratora bez wózka na półce zawieszenia sufitowego.	TAK	
12.	<b>Zasilanie respiratora</b>	TAK	
13.	Zasilanie w tlen i powietrze ze źródła sprężonych gazów o zakresie ciśnienia min. 2-6 bar.	TAK	
14.	Przewody zasilania gazowego tlen i powietrze o dł. min. 3 m. ze złączami dostosowanymi do instalacji gazowej.	TAK	
15.	Układ mieszania gazów oddechowych elektroniczno - pneumatyczny z płynną regulacją.	TAK	
16.	Automatyczna kompensacja braku jednego z gazów (tlenu lub powietrza) i możliwość pracy tylko z jednym gazem.	TAK	
17.	Zasilanie z wewnętrznych baterii na min. 50 minut	TAK	

	pracy przy wszystkich trybach i zakresach parametrów, w razie konieczności dłuższego transportu istnieje możliwość dołożenia dodatkowych baterii bez udziału serwisu.		
18.	Napięcie zasilania AC 230 V, 50 Hz, ± 10%, pobór energii do max 150W, możliwość zasilania z niskiego napięcia 12V.	TAK	
19.	<b>Rodzaje wentylacji</b>	TAK	
20.	Wentylacja z zadaną objętością.	TAK	
21.	Wentylacja z zadanym ciśnieniem.	TAK	
22.	Wentylacja ze wspomaganiem oddechu spontanicznego ciśnieniem.	TAK	
23.	Wentylacja awaryjna przy niewydolnej wentylacji wspomaganej.	TAK	
24.	Synchroniczna przerywana wentylacja obowiązkowa SIMV ze wspomaganiem ciśnieniowym (min. SIMV -VC, SIMV-PC, SIMV-PRVC).	TAK	
25.	Wentylacja typu AutoFlow, APV, VC+, PRVC.	TAK	
26.	Możliwość rozbudowy o opcję programową do wentylacji synchronizowanej i wspomaganej impulsami nerwowymi na przeponie w trybie inwazyjnym i nieinwazyjnym.	TAK	
27.	Wentylacja z automatycznym przełączaniem pomiędzy wentylacją kontrolowaną i wspomaganą w zależności od pracy oddechowej pacjenta.	TAK	
28.	Wentylacja nieinwazyjna z zadanym ciśnieniem.	TAK	
29.	Wentylacja nieinwazyjna ze wspomaganiem ciśnieniowym.	TAK	
30.	Wentylacja nieinwazyjna typu nosowy CPAP.	TAK	
31.	Wyzwalanie oddechu przepływem	TAK	
32.	Wyzwalanie oddechu ciśnieniem	TAK	
33.	Wdech manualny	TAK	
34.	Możliwość rozbudowy o pomiar CO <sub>2</sub> w strumieniu głównym.	TAK	
35.	Możliwość rozbudowy o wentylację Helioxem	TAK	
36.	Możliwość rozbudowy o wbudowany w respirator system nebulizacji.	TAK	
37.	Możliwość wyboru kształtu fali przepływowej - w tym prostokątna i opadająca.	TAK	
38.	Możliwość regulacji kończenia fazy wdechowej.	TAK	
39.	Funkcja powrotu do poprzedniego trybu i ustawień wentylacji.	TAK	
40.	Funkcja natlenowania.	TAK	
41.	Funkcja wstrzymania na wdechu	TAK	
42.	Funkcja wstrzymania na wydechu	TAK	
43.	Automatyczna kompensacja podatności układu oddechowego.	TAK	
44.	Funkcja natlenowywania z regulowanym stężeniem tlenu i automatycznego rozpoznawania odłączenia i podłączenia pacjenta przy czynności odsysania z dróg oddechowych z zatrzymaniem pracy respiratora.	TAK	
45.	<b>Parametry nastawne</b>	TAK	
46.	Częstość oddechów, minimalny zakres 5 - 150 oddechów/min	TAK	
47.	Objętość pojedynczego oddechu, minimalny zakres 2 - 350 ml	TAK	
48.	Regulowany stosunek wdechu do wydechu min. w	TAK	

	zakresie 4:1 - 1:10.		
49.	Regulowany czas wdechu minimalny zakres 0,1 do 5,0 sekund.	TAK	
50.	Możliwość wyboru parametrów zależnych tzn. czasu wdechu lub stosunku wdechu do wydechu.	TAK	
51.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowanie płynnie w zakresie 21-100%.	TAK	
52.	Ciśnienie wdechowe PCV (minimalny zakres 1 – 80 cmH2O).	TAK	
53.	Ciśnienie wspomaganie PSV (minimalny zakres 1 - 80 cmH2O).	TAK	
54.	PEEP minimalny zakres 1 - 50 cmH2O.	TAK	
55.	Programowalna przez użytkownika konfiguracja startowa respiratora wraz z zakresami alarmowymi.	TAK	
56.	<b>Pomiary wyświetlane</b>	TAK	
57.	Kolorowy monitor LCD o przekątnej minimum 12 cali do obsługi respiratora i obrazowania parametrów przez ekran dotykowy i/lub pokrętło i klawisze funkcyjne, wraz z funkcją regulacji skrętu i nachylenia monitora.	TAK	
58.	Możliwość zawieszenie monitora respiratora na kolumnie, oddzielnie od jednostki respiratora.	TAK	
59.	Obsługa respiratora i opisy w języku polskim.	TAK	
60.	Całkowita częstość oddychania.	TAK	
61.	Częstość i całkowita wentylacja minutowa oddechów własnych pacjenta.	TAK	
62.	Wdechowa i wydechowa objętość pojedynczego oddechu.	TAK	
63.	Wdechowa i wydechowa objętość całkowitej wentylacji minutowej.	TAK	
64.	Ciśnienie szczytowe	TAK	
65.	Średnie ciśnienie w układzie oddechowym.	TAK	
66.	Ciśnienie pauzy wdechowej.	TAK	
67.	Ciśnienie PEEP.	TAK	
68.	Ciśnienie TotalPEEP.	TAK	
69.	Podatność statyczna i dynamiczna.	TAK	
70.	Opory wdechowe.	TAK	
71.	Opory wydechowe.	TAK	
72.	Stała czasowa – Time Constant.	TAK	
73.	Praca oddechowa pacjenta – (Work of Breathing).	TAK	
74.	Praca oddechowa respiratora – (Work of Breathing).	TAK	
75.	P 0.1.	TAK	
76.	Graficzna prezentacja krzywych dynamicznych : - Ciśnienie / czas - Przepływ /czas - Objętość / czas - Pętle: - Ciśnienie/objętość - Przepływ/objętość	TAK	
77.	Możliwość jednoczesnej prezentacji przebiegów dynamicznych i pętli oddechowych.	TAK	
78.	Automatyczne ustawianie skali przy zapisie krzywych na monitorze.	TAK	
79.	Rejestracja zdarzeń i trendy dobowe monitorowanych wartości.	TAK	
80.	<b>Alarmy</b>	TAK	
81.	Braku zasilania w energię elektryczną.	TAK	
82.	Braku zasilania w tlen.	TAK	
83.	Braku zasilania w powietrze.	TAK	

84.	Objętości minutowej (wysokiej i niskiej).	TAK	
85.	Wysokiego ciśnienia w układzie pacjenta.	TAK	
86.	Bezdechu.	TAK	
87.	Stężenia tlenu w gazach wdychanych.	TAK	
88.	Niezdolności do pracy (uszkodzenia kontroli elektronicznej lub mechanicznej).	TAK	
89.	Kategorie alarmów według ważności.	TAK	
90.	Pamięć alarmów i zdarzeń min. 1000 zdarzeń.	TAK	
91.	<b>Wyposażenie dodatkowe</b>	TAK	
92.	Układ pomiarowy przepływu umieszczony w obrębie obudowy respiratora (elektroniczny – wielorazowego użytku – możliwość wyjęcia zastawki wydechowej wraz z czujnikiem przepływu bez użycia narzędzi oraz możliwość czyszczenia zastawki wydechowej wraz z czujnikiem przepływu w myjce automatycznej).	TAK	
93.	Pomiar stężenia tlenu czujnikiem elektronicznym, nie wymagającym okresowej wymiany (nie chemicznym/nie galwanicznym).	TAK	
94.	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji.	TAK	
95.	Autotest aparatu sprawdzający poprawność działania elementów pomiarowych, szczelność i podatność układu oddechowego, z kalibracją czujnika tlenu trwający nie dłużej niż 5 min.	TAK	
96.	Możliwość stosowania jednorazowych układów oddechowych od różnych producentów.	TAK	
97.	Układ jednorazowy pacjenta z kopułą na wodę dla noworodków: 10 kompletów.	TAK	
98.	Nawilżacz wraz z systemem mocowania do respiratora.	TAK	
99.	Możliwość rozbudowy o certyfikowany przez producenta dokowany do podstawy jezdnej respiratora wózek na butle tlenowe i powietrzne w celu transportu respiratora wraz z podłączonym pacjentem.	TAK	
100.	Płucko testowe noworodkowe wielokrotnego użytku.	TAK	
101.	<b>SERWIS SZKOLENIE GWARANCJA</b>		
102.	Okres gwarancji i obsługi serwisowej na oferowane urządzenie.	≥24miesiące TAK	
103.	Czas reakcji serwisu gwarancyjnego max. 24 godz.	TAK	
104.	Czas usunięcia usterki max. 48 godz.	TAK	
105.	W przypadku naprawy trwającej powyżej 5 dni – wstawienie sprzętu zastępczego o parametrach nie gorszych niż oferowany bez naliczania z tego tytułu dodatkowych opłat.	TAK	
106.	W okresie gwarancji min. 1 nieodpłatne przeglądy gwarancyjne w ciągu roku.	TAK	
107.	Sposób przyjmowania zgłoszeń o awariach w okresie trwania umowy gwarancyjnej i w okresie pogwarancyjnym.	TAK, podać	
108.	Wykaz punktów serwisowych (minimum 1).	TAK, podać na etapie zawarcia umowy	
109.	Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i na CD przy dostawie.	TAK	
110.	Na etapie realizacji - przeszkolenie personelu w siedzibie Zamawiającego w liczbie min. 5 osób.	TAK	

111.	Możliwość bezpłatnych konsultacji w okresie gwarancji.	TAK	
112.	Aktualne certyfikaty dopuszczające do stosowania w jednostkach medycznych, których kserokopie zostaną przekazane Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji.	TAK	
113.	Zabezpieczenie dostępności części zamiennych i serwisu pogwarancyjnego przez min. 10 lat od daty zawarcia umowy.	TAK	

..... dnia .....

.....  
czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis umocowanej  
osoby do dokonywania czynności w imieniu Wykonawcy

Wszystkie parametry liczbowe lub wymagane funkcje, podane w powyższych tabelach stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak odpowiedzi w kolumnie „OFEROWANE WARUNKI” traktowany będzie jak brak danej funkcji lub parametru.

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