**Załącznik nr 1.1 do siwz – Formularz Szczegółowy Oferty**

**Oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.92.2017**

**Pakiet nr 1**

**System nieinwazyjnej wentylacji noworodków - 3 szt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis** |  |
| 1. | Wytwórca |  |
| 2. | Nazwa – model/typ |  |
| 3. | Kraj pochodzenia |  |
| 4. | Rok produkcji 2017 |  |

**Część A: ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-UŻYTKOWYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametru** | **Wartość wymagana** | **Parametry oferowane**  **(podać zakres lub opisać)** |
|  |  | | |
| 1. | | Aparat do wspomagania oddechu metodą nCPAP u noworodków i wcześniaków | TAK |  |
| 2. | | Może być stosowany u wcześniaków o wadze od 0,5 kg | TAK |  |
| 3. | | Wykorzystuje efekt Coanda dla zmiany kierunku przepływu gazów (generator z przerzutnikiem strumieni). | TAK |  |
| **4.** | | **Zasilanie** | TAK |  |
| 4.1 | | 230V, 50Hz ±10% (zasilacz wbudowany w aparat) | TAK |  |
| 4.2 | | 12 i 24 VDC | TAK |  |
| 4.3 | | Z wbudowanego akumulatora zapewniające min. 170 minut pracy | TAK |  |
| 4.4 | | Zasilanie gazowe powietrze i tlen ze źródła sprężonych gazów w zakresie 2-6,5 BAR | TAK |  |
| 5. | | Pobór mocy max. 70W | TAK |  |
| 6. | | Wymiary maksymalne: 25x27x35 cm | TAK |  |
| 7. | | Waga aparatu max. 10 kg | TAK |  |
| 8. | | Wbudowany port komunikacji min. RS232 oraz USB | TAK |  |
| 9. | | Wbudowany mieszalnik gazów – elektroniczny (nie dopuszcza się rotametrów ręcznych) | TAK |  |
| 10. | | Automatyczna kalibracja czujnika tlenu (bez ingerencji użytkownika) | TAK |  |
| 11. | | Możliwość kalibracji czujnika tlenu w trakcie prowadzonej terapii | TAK |  |
| 12. | | Temperatury pracy min. 10-40ºC | TAK |  |
| 13. | | Poziom głośności w decybelach w czasie pracy ≤42 dB | TAK |  |
| **8.** | | **Tryby oddechowe** |  |  |
| 8.1 | | Umożliwia wspomaganie oddechu metodą nCPAP na dwóch poziomach ciśnienia – duoPAP | TAK |  |
| 8.2. | | nCPAP | TAK |  |
| 8.3 | | Możliwość przyszłej rozbudowy o funkcję automatycznej regulacji składu mieszaniny oddechowej bazująca na pomiarze saturacji pacjenta. | TAK |  |
| **9.** | | **Parametry oddechowe regulowane** |  |  |
| 9.1 | | Funkcja automatycznej kompensacji nieszczelności układu oddechowego do 40% | TAK |  |
| 9.2 | | Stężenie tlenu 21 do 100% (regulacja płynna) | TAK |  |
| 9.3 | | Funkcja preoksygenacji regulowana w zakresie od 23-100% oraz jej czas | TAK |  |
| 9.4 | | Czas wdechu od 0,15 do 15 sekund, regulowany płynnie co 0,1 sek. | TAK |  |
| 9.5 | | Czas wydechu od 0,3 do 25 sekund | TAK |  |
| 9.6 | | Częstość oddechowa 2-60 odd/min | TAK |  |
| 9.7 | | PEEP/CPAP min. 2-13 cmH2O | TAK |  |
| 9.8 | | Ciśnienie podwyższonego poziomu min. 5-15 cmH20 | TAK |  |
| 9.9 | | Ciśnienie Ręczne min. 5-15 cmH2O | TAK |  |
| 9.10 | | Oddech manualny w zakresie 2-30 sekund, podawany osobnym przyciskiem umieszczonym na aparacie | TAK |  |
| **10.** | | **Obrazowane parametry oddechowe** |  |  |
| 10.1 | | Stężenie tlenu w % | TAK |  |
| 10.2 | | Ciśnienie średnie, szczytowe i końcowo wydechowe | TAK |  |
| **11.** | | **Ekran** |  |  |
| 11.1 | | Wbudowany kolorowy ekran **dotykowy** LCD o przekątnej min. **5,5”** | TAK |  |
| 11.2 | | Możliwość przełączenia podświetlenia ekranu w tryb nocny | TAK |  |
| 11.3 | | Możliwość rozbudowy o zapamiętywanie i obrazowanie Trendów monitorowanych parametrów z min. ostatnich 5 dni z możliwością ich zapisu na zewnętrznej pamięci USB | TAK |  |
| 11.4 | | Możliwość zapisu historii alarmów na zewnętrznej pamięci USB | TAK |  |
| 11.5 | | Komunikacja z użytkownikiem w języku **POLSKIM** | TAK |  |
| 11.6 | | Możliwość wprowadzenia danych pacjenta | TAK |  |
| 11.7 | | Blokada ekranu dotykowego: ręczna i automatyczna | TAK |  |
| 11.8 | | Funkcja STANDBY (stan gotowości) | TAK |  |
| 11.9 | | Schemat graficzny z lokalizacją uszkodzeń prezentowany na ekranie aparatu | TAK |  |
| **10.** | | **Alarmy** |  |  |
| 10.1 | | Wyposażony w alarmy akustyczne i optyczne | TAK |  |
| 10.2 | | Alarm spadku ciśnienia w układzie oddechowym | TAK |  |
| 10.3 | | Alarm przekroczenia ciśnienia w układzie oddechowym | TAK |  |
| 10.4 | | Alarm stężenia tlenu | TAK |  |
| 10.5 | | Automatyczne ustawienia granic alarmowych | TAK |  |
| 10.6 | | Regulacja opóźnienia wyzwolenia alarmu spadku ciśnienia w zakresie 1-10 sekund | TAK |  |
| 10.7 | | Regulacja głośności alarmów min. 3 stopnie | TAK |  |
| **11.** | | **Wyposażenie** |  |  |
| 11.1 | | Nawilżacz z automatyczną kontrolą temperatury i nawilżania:  - wyświetlanie aktualnej temperatury płytki grzewczej,  - wyświetlanie aktualnej temperatury gazów na wyjściu z komory nawilżacza,  - wyświetlanie aktualnej temperatury gazów w układzie oddechowym pacjenta,  - wyświetlacz LED czterocyfrowy,  - waga 2,9 kg (bez komory),  - zasilanie 230V, 50Hz,  - moc max. 210W. | TAK  1 szt. |  |
| 11.2 | | Komora nawilżacza jednorazowa dla noworodków z wbudowanym systemem utrzymania wilgotności na stałym poziomie – nadająca się do używana przez okres min. 7 dni u jednego pacjenta (komory wraz z informacją o terminie ważności, pakowane pojedynczo) – 3 szt. | TAK |  |
| 11.3 | | Układ oddechowy z podgrzewanym ramieniem wdechowym (jednorazowy) zawierający jony srebra  W skład zestawu wchodzi:  - odcinek wdechowy podgrzewany dł. 1,2 m, średnica wew. 10 mm - odcinek wydechowy niepodgrzewany  - odcinek łączący nawilżacz z respiratorem 0,6 m - końcówka donosowa (3 szt.) - odcinek pomiarowy - **generator** | TAK  5 szt. |  |
| 11.4 | | Adapter łączący komorę nawilżacza | TAK  5 szt. |  |
| 11.5 | | Maseczka donosowa min. w 3 rozmiarach | TAK  po 2 szt.  z każdego rozmiaru |  |
| 11.6 | | Czapeczka dostępne rozmiary 000-9 | TAK  5 szt. |  |

Wykonawca oświadcza, że oferowany powyżej wyspecjalizowany sprzęt medyczny jest fabrycznie nowy, nie używany, nie był przedmiotem wystaw i prezentacji, a po dostarczeniu i zamontowaniu przez Wykonawcę będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów i dostaw.

Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

W przypadku pojedynczych parametrów, nie występujących w materiałach firmowych, Zamawiający dopuszcza oświadczenie producenta ***lub autoryzowanego dystrybutora oferowanego urządzenia*.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

**Część B: FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa sprzętu** | **Ilość** | **Cena jedn. netto PLN** | **Wartość netto**  **w PLN** | **Podatek**  **w %** | **Wartość brutto**  **w PLN** | **Cena jednostkowa brutto**  **w PLN** |
| 1. | **System nieinwazyjnej wentylacji noworodków** (zgodny z parametrami określonymi w części A )  …………………………………..  (nazwa, model) | 3  szt |  |  |  |  |  |

**Wartość:**

**netto:** ……………………PLN (słownie: …………………………………………………………………………………….)

**brutto:** ……………………PLN (słownie: ……………………………………………………………………………………..)

dnia ..............................................................................

*/podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela* /