**SP ZOZ/DZ/4/2021**

**Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

**PAKIET NR 1**

**SPECYFIKACJA TECHNICZNA**

**APARATY DO MIERZENIA CIŚNIENIA:**

**ELEKTRONICZNY WRAZ Z WYPOSAŻENIEM - SZT. 10**

**TERMOMETRY BEZDOTYKOWE - SZT. 10**

**STETOSKOPY - SZT. 10**

Nazwa i typ oferowanego urządzenia:...................................................................

Nazwa producenta: ...................................................................

Kraj produkcji: ...................................................................

Rok produkcji 2020 …………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Wymagane funkcje / parametry** | **Wymogi** | **Ocena punktowa** | **Odpowiedź TAK,****lub krótki opis** **(wg kolumny „Wymogi”)** |
| **WYMAGANIA OGÓLNE****I.STETOSKOPY-10 SZT.** |
| 1 | Głowica wykonana z wysokiej jakości materiałów | Tak |  |  |
| 2 | Grubościenny, wykonany z wysokiej jakości materiałów dren o idealnym, niezakłóconym przez sprężynę liry kanale akustycznym | Tak |  |  |
| 3 | Długość: 60 - 80 cm ± 5 cm | Tak |  |  |
| 4 | Waga: 85 g ± 5 g | Tak |  |  |
| 5 | Średnica membrany: 30 - 55 mm ± 3,5 cm | Tak |  |  |
| 6 | Miękkie, samouszczelniające się oliwki. | Tak |  |  |
| **WYMAGANIA OGÓLNE****II.TERMOMETR BEZDOTYKOWY-10 SZT** |
| 1 | Urządzenie przeznaczone do profesjonalnego i częstego użycia - gwarancja niezawodności na 40 000 pomiarów. Możliwość kalibracji termometru przez Użytkownika. | Tak |  |  |
| 2 | Precyzyjny, bezdotykowy pomiar w technologii promieniowania podczerwonego. Pomiar temperatury ciała ne czole w odległości 3-5cm | Tak |  |  |
| 3 | Podświetlany wyświetlacz LCD | Tak |  |  |
| 4 | Wskaźnik laserowy ułatwiający dokładne wycelowanie w mierzone miejsce  | Tak |  |  |
| 5 | Możliwość włączenia/wyłączenia podświetlenia  | Tak |  |  |
| 6 | Możliwość włączenia/wyłączenia laserowego wskaźnika | Tak |  |  |
| 7 | Czas pomiaru: max. 0,5 sekundy | Tak |  |  |
| 8 | Pamięć min. 32 pomiarów | Tak |  |  |
| 9 | Pomiar w °C i °F - możliwość regulacji  | Tak |  |  |
| 10 | Możliwość pomiaru na czole i za uchem | Tak |  |  |
| 11 | Ostrzeżenie o wysokiej temperaturze - powyżej 38 °C  | Tak |  |  |
| 12 | Automatyczne wyłączanie po 5-7 sekundach od ostatniego naciśnięcia przycisku | Tak |  |  |
| 13 | margines błędu pomiaru w standardowych warunkach otoczenia: 0,2stC | Tak |  |  |
| 14 | Funkcja Hi/Lo informująca o przekroczeniu zakresu pomiarowego  | Tak |  |  |
| 15 | Zasięg pomiaru temperatury od 32,0 do 43,0°C (43-109,5°F)  | Tak |  |  |
| 16 | Zasilanie bateryjne. Baterie ogólnodostępne typu AAA lub AA, alarm informujący o zużyciu baterii | Tak |  |  |
| 17 | Termometr o ergonomicznym kształcie. Obudowa odporna na uszkodzenia i upadki. | Tak |  |  |
|  | **III.APARATY DO MIERZENIA CIŚNIENIA: ELEKTRONICZNY WRAZ Z WYPOSAŻENIEM** |
| 1 | Aparat do pomiaru ciśnienia elektroniczny z wyświetlaczem cyfrowym, ciekłokrystalicznym | TAK |  |  |
| 2 | Wypuszczanie powietrza | TAK |  |  |
| 3 | Połączenie mankietu z aparatem poprzez szybkozłączkę przy drenie umożliwiające łatwy demontaż | TAK |  |  |
| 4 | Pamięć min. 90 pomiarów, w tym dla 2 użytkowników | TAK |  |  |
| 5 | Pomiar wykonywany w trakcie pompowania mankietu - skrócenie czasu wykonywania badania | TAK |  |  |
| 6 | Dokładność pomiaru: ciśnienie +/- 3mmhg, tętno: +/- 5% | TAK |  |  |
| 7 | Sygnalizacja poprawnego założenia mankietu oraz poruszania się pacjenta | TAK |  |  |
| 8 | Rozmiar mankietu: 22-42cm, mankiet odporny na działanie środków dezynfekcyjnych do powierzchni, łatwy do czyszczenia, wzmocniony, tubowany | TAK |  |  |
| 9 | Zakres pomiaru: ciśnienie 0-299mmhg, tętno: 40-180 uderzeń/min.; | TAK |  |  |
| 10 | Zasilanie bateryjne, żywotność baterii: min. 1500 pomiarów | TAK |  |  |
| 11 | Automatyczny zawór uwalniania powietrza | TAK |  |  |
| 12 | Model wprowadzony przez producenta do obrotu nie wcześniej niż 2019 roku. | TAK |  |  |

Załącznik wskazuje minimalne wymagania Zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast Wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment. Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację Wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w zapytaniu ofertowym, spowoduje odrzucenie oferty.

.............................................................

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych

do reprezentowania wykonawcy



**SP ZOZ/DZ/4/2021**

**Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

**PAKIET NR 2**

**SPECYFIKACJA TECHNICZNA**

**APARAT DO SZYBKIEGO TOCZENIA PŁYNÓW-10SZT.**

Nazwa i typ oferowanego urządzenia:...................................................................

Nazwa producenta: ...................................................................

Kraj produkcji: ...................................................................

Rok produkcji 2020 …………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Wymagane funkcje / parametry** | **Wymogi** | **Ocena punktowa** | **Odpowiedź TAK,****lub krótki opis** **(wg kolumny „Wymogi”)** |
|  | **WYMAGANIA OGÓLNE****APARAT DO SZYBKIEGO TOCZENIA PŁYNÓW-10SZT.** |
| 1 | Wymiary 360x180+/-10% mm |  |  |  |
| 2 | Powłoka z silnego przezroczystego nylonu,  | Możliwość dezynfekcji powłoki dostępnymi środkami –10 pkt.Brak możliwości –0 pkt. |  |  |
| 3 | Zestaw składa się z: mankiet z tworzywa, pęcherza ciśnieniowego, manometru na min. 300mmHg oraz gruszki z zaworkami. | Tak |  |  |
| 4 | Sprzęt dla pojemności  | 500 ml - 0 pkt.500 i 1000ml – 10 pkt. |  |  |
| 5 | Wyposażony w element do podwieszenia |  |  |  |

Załącznik wskazuje minimalne wymagania Zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast Wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment. Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację Wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w zapytaniu ofertowym, spowoduje odrzucenie oferty.

.............................................................

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych

do reprezentowania wykonawcy