**Opis przedmiotu zamówienia – ssaki**

Uwagi i objaśnienia:

* Parametry określone jako „tak” są parametrami granicznymi. Udzielenie odpowiedzi „nie” lub innej nie stanowiącej jednoznacznego potwierdzenia spełniania warunku będzie skutkowało odrzuceniem oferty.
* Parametry o określonych warunkach liczbowych ( „>=” lub „=<” ) są również warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Wartość podana przy w/w znakach oznacza wartość wymaganą.
* Brak odpowiedzi w przypadku pozostałych warunków, punktowany będzie jako 0.
* Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie,
* Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji 2018 lub 2019) nie jest rekondycjonowany, używany, powystawowy, jest kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.
* W przypadku punktacji proporcjonalnej ocena jest przeprowadzana w sposób następujący: oferta zawierająca najkorzystniejszą wartość otrzymuje maksymalną liczę punktów, wszystkie pozostałe proporcjonalnie mniej w stosunku do najkorzystniejszej wartości.

Gdziekolwiekw Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przywołane są normy, lub nazwy własne lub znaki towarowe lub patenty lub pochodzenie, źródło lub szczególny proces, który charakteryzuje produkty dostarczane przez konkretnego Wykonawcę, Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **SSAKI** |  |  |
|  | **Podtyp nr 1** | **Podtyp nr 2** | **Podtyp nr 3** | **Podtyp nr 4** |
| **Nazwa i typ** |  |  |  |  |
| **Producent** |  |  |  |  |
| **Kraj produkcji** |  |  |  |  |
| **Rok produkcji** |  |  |  |  |
| **Klasa wyrobu medycznego** |  |  |  |  |

**Tabela wyceny:**

|  |
| --- |
| **Przedmiot: SSAKI** |
| **Cena jednostkowa brutto (zł)** | **Ilość ssaków**  | **Cena jednostkowa brutto x ilość ssaków (zł)** |
| Podtyp nr 1: |  | 32 |  |
| Podtyp nr 2: |  | 73 |  |
| Podtyp nr 3: |  | 10 |  |
| Podtyp nr 4: |  | 26 |  |
| **A: Suma cen brutto Podtypów nr 1, 2, 3, 4 wraz z dostawą (zł)** |  |
| **B: Cena brutto instalacji i uruchomienia sprzętu (zł)** |  |
| **C: Cena brutto szkoleń (zł)** |  |
| **A+B+C: Cena brutto oferty (zł)** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uwaga – obowiązuje nazewnictwo jak poniżej (dotyczy m. in. dokumentów finansowo księgowych, protokołów zdawczo-odbiorczych i innych wg ustaleń z Zamawiającym)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Budynek** | **Poziom** | **Obszar** | **Pomieszczenie** | **Nazwa** |  **Liczba (szt.)**  |  **Cena jednostkowa brutto**  |  **Razem wartość brutto** |  **Podtyp**  |
| 5 | C, D | 0, 1 | AMBULATORIA PRZYSZPITALNE | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy | ssak elektryczny jezdny | 10 |  |  | Podtyp 4 |
| 6 | C, D | 0, 1 | AMBULATORIA PRZYSZPITALNE | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy | ssak elektryczny jezdny | 15 |  |  | Podtyp 4 |
| 54 | B | +1 | ANGIOGRAFIA | Sala wybudzeń 4 - łóżkowa | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 55 | B | +1 | ANGIOGRAFIA | Sala zabiegowa | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 314 | A | +3 | BLOK OPERACYJNY | Nadzór | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 315 | A | +3 | BLOK OPERACYJNY | Nadzór | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 316 | A | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala nadzoru poznieczuleniowego | ssak elektryczny jezdny | 8 |  |  | Podtyp 3 |
| 317 | A | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala nadzoru poznieczuleniowego | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 318 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna angiograf | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 319 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna chirurgia ogólna  | ssak elektryczny jezdny | 6 |  |  | Podtyp 2 |
| 320 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna chirurgia twarz.-szczęk.  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 321 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna ginekologia  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 1 |
| 322 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna IORT | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 323 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna neurochirurgia  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 324 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna ortopedia  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 325 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna otolaryngologia  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 326 | F | +3 | BLOK OPERACYJNY | Sala operacyjna urologia  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 439 | F | +2 | ELEKTROKARDIOLOGIA | Sala elektroablacji | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 440 | B | +1 | ELEKTROKARDIOLOGIA | Sala Zabiegowa Hybrydowa/Pracownia zaawansowanych zabiegów ablacyjnych | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 470 | B | +1 | HEMODYNAMIKA | Sala wybudzeń 4 - łóżkowa | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 504 | F | +2 | ODDZIAŁ - ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | Sale OIT 60 stanowisk | ssak elektryczny do terapii podciśnieniowej VAC | 2 |  |  | Podtyp 3 |
| 610 | I | +2 | ODDZIAŁ - ALERGOLOGIA | gabinet diagnostyczno-zabiegowy | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 4 |
| 658 | F | +2 | ODDZIAŁ - ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 1 |
| 659 | F | +2 | ODDZIAŁ - ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | Sale OIT 60 stanowisk | ssak elektryczny jezdny | 10 |  |  | Podtyp 2 |
| 692 | I | +1 | ODDZIAŁ - CHIRURGIA NACZYNIOWA/ANGIOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 708 | H | +3 | ODDZIAŁ - CHIRURGIA OGÓLNA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 727 | G | +3 | ODDZIAŁ - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 749 | H | 5 | ODDZIAŁ - CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy . | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 769 | I | 0 | ODDZIAŁ - CHOROBY WEWNĘTRZNE | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 789 | J | 1,2 | ODDZIAŁ - CHOROBY ZAKAŹNE | Boks meltzera(1+3) | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 790 | J | 1,2 | ODDZIAŁ - CHOROBY ZAKAŹNE | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 809 | I | +1 | ODDZIAŁ - DIABETOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 829 | G | +2 | ODDZIAŁ - ENDOKRYNOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 847 | I | +3 | ODDZIAŁ - GASTROENTEROLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 866 | H | +3 | ODDZIAŁ - GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 886 | H, I | 5 | ODDZIAŁ - HEMATOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 5 |  |  | Podtyp 1 |
| 902 | I | +2 | ODDZIAŁ - IMMUNOLOGIA KLINICZNA / REUMATOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 929 | G | 0 | ODDZIAŁ - KARDIOLOGIA I | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 958 | G | +1 | ODDZIAŁ - KARDIOLOGIA II | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 982 | H | 4 | ODDZIAŁ - LARYNGOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 1 |
| 998 | I | -1 | ODDZIAŁ - NEFROLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 999 | I | -1 | ODDZIAŁ - NEFROLOGIA | Wyposażenie wspólne | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 1 |
| 1022 | G | +5 | ODDZIAŁ - NEUROCHIRURGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 1 |
| 1023 | G | +5 | ODDZIAŁ - NEUROCHIRURGIA | SALA 4 ŁÓŻKOWA  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 1 |
| 1044 | H | +2 | ODDZIAŁ - NEUROLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 1066 | H | +2 | ODDZIAŁ - NEUROLOGIA - UDARY | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 1082 | I | +4 | ODDZIAŁ - ONKOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 1 |
| 1095 | G | +4 | ODDZIAŁ - ORTOPEDIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 1 |
| 1118 | I | +2 | ODDZIAŁ - PULMONOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 1 |
| 1137 | G | 0 | ODDZIAŁ - REHABILITACJA KARDIOLOGICZNA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 1158 | I | 4 | ODDZIAŁ - TOKSYKOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 1172 | G | +3 | ODDZIAŁ - TRANSPLANTOLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 1190 | H | +1 | ODDZIAŁ - UROLOGIA | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 1191 | H | +1 | ODDZIAŁ - UROLOGIA | Sala Zabiegowa  | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 1229 | B | +2 | PRACOWNIE ENDOSKOPII | Różne | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 1230 | B | +2 | PRACOWNIE ENDOSKOPII | Sala wybudzeń 8 - łóżkowa | ssak elektryczny jezdny | 2 |  |  | Podtyp 2 |
| 1323 | I | -1 | STACJA DIALIZ | Sale dializ | ssak elektryczny jezdny | 1 |  |  | Podtyp 2 |
| 1364 | F | +1 | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | Gabinet diagnostyczno-zabiegowy  | ssak elektryczny jezdny | 3 |  |  | Podtyp 2 |
| 1365 | F | +1 | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | Obszar krótkotrwałej intensywnej terapii (6 + 4 stan) | ssak elektryczny jezdny | 6 |  |  | Podtyp 2 |
| 1366 | F | +1 | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | Sale resuscytacyjne 5 stanowisk | ssak elektryczny jezdny | 5 |  |  | Podtyp 2 |

 |  |

**PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **parametr** | **parametr wymagany** | **parametr oferowany** | **Ocena pkt.** |
|  | **PODTYP 1 – łącznie 32 szt.** |  |  |  |
|  | **PARAMETRY ogólne / istotne parametry funkcjonalne** |  |  |  |
|  | * ssak medyczny elektryczny ze statywem jezdnym na kółkach
* zabezpieczenie przed przepełnieniem
* max ciśnienie: ~~80 kpa~~ 95 kPa
* napięcie zasilania 230V/ 50 Hz
* wskaźnik i regulator podciśnienia
* regulator siły ssania
* dreny silikonowe, filtr bakteryjny, łącznik drenów
* poliwęglanowe butle
 | TAK |  | - - - |
|  | **PARAMETRY szczegółowe** |  |  |  |
|  | Ssak przeznaczony do pracy ciągłej na podstawie jezdnej z czterema kołach w tym min. dwa przednie z blokadą  | TAK |  | - - - |
|  | Zasilanie elektryczne 230 V/50Hz | TAK |  |  |
|  | Wydajność ssaka min. 44 [l/min] | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 0 pkt.Wyższa niż wymagana – 3 pkt. |
|  | Podciśnienie max. 0-93 kPa, z dokładnością ± 5% | TAK |  | - - - |
|  | Poziom hałasu max. 40 [dB] | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 0 pkt.Niższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Obudowa wykonana z trwałego, odpornego na uszkodzenia materiału. | TAK |  | - - - |
|  | Wbudowana pompa próżniowa - bezolejowa | TAK |  | - - - |
|  | Manometr ssaka przystosowany do dobrej widoczności odczytu ustawienia siły ssania  | TAK |  | - - - |
|  | Manometr ssaka opisany w min. dwóch jednostkach, w tym: mmHg, kPa | TAK |  | - - - |
|  | Zabezpieczenie przeciw przelewowe - min. trzystopniowe | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 1 pkt.Wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Możliwość mocowania zbiorników o pojemności min. od 1do 3,5 [l] | TAK |  | - - - |
|  | Możliwość stosowania jednorazowych worków na wydzielinę przystosowanych do zbiorników min. 2 [l], wielorazowych z pokrywami lub: możliwość stosowania jednorazowych worków na wydzielinę o poj. 2,5l ze zintegrowaną pokrywą do stosowania ze zbiornikiem wielorazowym o poj. 2,5l, będącym integralną częścią wyposażenia ssaka | TAK |  | - - - |
|  | Możliwość rozbudowy ssaka o włącznik nożny typu on/off | TAK |  | - - - |
|  | Możliwość rozbudowy podstawy jezdnej ssaka o kosz na akcesoria (dreny jednorazowe, cewniki) montowany na tylnej części postawy bez wsparcia serwisu | TAK |  | - - - |
|  | **Wyposażenie** |  |  |  |
|  | - zbiornik bezpieczeństwa 0.2-0.3 [l] | TAK |  | - - - |
|  | - przewód łączący zbiornik bezpieczeństwa ze zbiornikiem podstawowym szt. 1 | TAK |  | - - - |
|  | - min. 1,5 [l] zbiornik podstawowy, nietłukący(z poliwęglanu) z możliwością zastosowania pokrywy z zabezpieczeniem przed przelaniem szt. 1, lub:- zbiornik podstawowy z polisulfonianu, nietłukący o o pojemności 2l z pokrywą z zabezpieczeniem przed przelaniem | TAK |  | - - - |
|  | - przewód ssący silikonowy dł. min.1,2 [m] szt. 1 | TAK |  | - - - |
|  | - stojak jezdny ssaka szt. 1 | TAK |  | - - - |
|  | - kabel zasilający min. 1,2 [m] szt. 1 | TAK |  | - - - |
|  | **PODTYP 2 – łącznie 73 szt.** |  |  |  |
|  | **PARAMETRY ogólne** |  |  |  |
|  | * ssak medyczny elektryczny ze statywem jezdnym na kółkach
* zabezpieczenie przed przepełnieniem
* max ciśnienie: ~~80 kpa~~ 90 kPa.
* napięcie zasilania 230V/ 50 Hz
* wskaźnik i regulator podciśnienia
* regulator siły ssania
* dreny silikonowe, filtr bakteryjny, łącznik drenów
* poliwęglanowe butle
 | TAK |  | - - - |
|  | **PARAMETRY ogólne / istotne parametry funkcjonalne** |  |  |  |
|  | Zasilanie 230 VAC 50 Hz+/-10% | TAK |  |  |
|  | Podciśnienie max. nie mniejsze niż 90 [kPa] | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 1 pkt.Wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Maksymalna wydajność (mierzona w zakresie pracy ze zbiornikiem na wydzieliny): nie mniejsza niż 30 [l/min.] | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 0 pkt.Wyższa niż wymagana – 3 pkt. |
|  | Wbudowany manometr do pomiaru podciśnienia ze skalą min. w [kPa] i [mmHg] | TAK |  | - - - |
|  | Możliwość precyzyjnego ustawienia podciśnienia za pomocą regulatora membranowego. | TAK |  | - - - |
|  | Ssak przystosowany do pracy ciągłej 24 h/dobę. | TAK |  | - - - |
|  | Pompa niskoobrotowa (poniżej 50 obr/min) tłokowa, wytwarzająca podciśnienie, bezolejowa nie wymagająca konserwacji | TAK |  | - - - |
|  | Trwała, gładka obudowa z tworzywa, odpornego na środki dezynfekcyjne, z włącznikiem dotykowym i wskaźnikiem zasilania LED | TAK |  | - - - |
|  | Cicha praca – max do 40 [dB] | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 0 pkt.Niższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Wielostopniowe zabezpieczenie przed przelaniem pompy – ssak ze zbiornikiem zabezpieczającym  | TAK |  | - - - |
|  | Dwa zbiorniki min. 2,5 litrowe, wielorazowe z poliwęglanu z nietłukącego tworzywa z podziałką, do wkładów jednorazowych, z uchwytem na szynę i blokadą zabezpieczającą wysuwanie się zbiornika z uchwytu w czasie wymiany wkładu | TAK |  | - - - |
|  | Zawór przełączający ssanie z jednego zbiornika na drugi bez odpinania drenów | TAK |  | - - - |
|  | Wózek jezdny, kolumnowy, wykonany ze stopów niekorodujących, o wysokości min. 60 [cm], na czterech kołach z blokadami oraz z szyną na zbiorniki i inne akcesoria | TAK |  | - - - |
|  | Włącznik/wyłącznik nożny zintegrowany z wózkiem – wbudowany w wózek | TAK |  | - - - |
|  | Filtry antybakteryjne - min. 5 szt. | TAK |  | - - - |
|  | Metalowy uchwyt na dren. | TAK |  | - - - |
|  | Dren silikonowy do pacjenta, autoklawowalny – długość min. 3 [m]; dwa łączniki dren-cewnik; Dren silikonowy z dwoma łącznikami prostymi – długość min. 50 [cm] | TAK |  | - - - |
|  | Waga urządzenia z wózkiem =< 18 [kg] (bez akcesoriów) | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 0 pkt.Niższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Klasa zabezpieczenia prądowego – min. I, typ CF lub równoważna  | TAK |  | - - - |
|  | **PODTYP 3 – łącznie 10 szt.** |  |  |  |
|  | **PARAMETRY ogólne / istotne parametry funkcjonalne** |  |  |  |
|  | * mikroprocesor z regulacją poziomów ciśnienia kontrolujący siłę ssącą
* zabezpieczenie przed przelaniem
* wyświetlacz LCD ze wskaźnikiem naładowania baterii
* wewnętrzny filtr zapobiegający dostaniu się płynów i zarazków do wewnątrz
* tryby pracy ciągły i okresowy z regulacją zakresu czasu pracy
* miernik ciśnienia ze wskazaniem szczelności opatrunku
* regulacja czułości dla alarmów
* funkcja blokowania
* tryb pracy synchronizowanej z generowanym prądem - podciśnienie zwiększane w fazie stymulacji, a obniżane w czasie odpoczynku
* efekt mechanicznego masażu– zwiększenie ukrwienia i metabolizmu
* możliwość regulacji podciśnienia, niezależne gniazda do aplikacji elektrod do elektroterapii
* dedykowany tryb do opróżniania cieczy ze zbiornika, sygnalizacja napełniania zbiornika
* częstość pulsacji fali podciśnieniowej - min, 12, 20, 40 imp/min
* zakres regulacji podciśnienia min, 120 – 500 mbar
* autotest – bieżąca kontrola sprawności aparatu

Zamawiający dopuszcza jako równoważne rozwiązanie konstrukcyjne w którym:- zamiast trybów pracy ciągły i okresowy z regulacją zakresu czasu pracy, - funkcjonalność ciągłego czasu pracy urządzenia z możliwością okresowego ustawiania trybu czuwania. - zamiast miernika ciśnienia ze wskazaniem szczelności opatrunku - systemu mierzącego poziom ciśnienia z możliwością jego regulacji. - zamiast regulacji czułości dla alarmów - funkcjonalność dwóch rodzajów alarmów – dźwiękowego i wizualnego.- zamiast pracy synchronizowanej z generowanym prądem – podciśnienie zwiększane w fazie stymulacji, a obniżane w czasie odpoczynku, funkcjonalność zapewniającą ciągły pomiar przecieku powietrza zapewniający obiektywną ocenę stanu pacjenta i postęp terapii. - zamiast efektu mechanicznego masażu-zwiększenie ukrwienia i metabolizmu - funkcjonalność utrzymania stabilnego podciśnienia z możliwością mechanicznej regulacji poziomu podciśnienia zapewniający skuteczną eliminację efektu syfonu,- zamiast niezależnych gniazd do aplikacji elektrod do elektroterapii - niezależnego gniazda do podłączenia drenu w terapii cyfrowego drenażu oraz niezależny port ssania. - zamiast dedykowanego trybu do opróżniania cieczy ze zbiornika, sygnalizacji napełnienia zbiornika - funkcjonalność informowania i ostrzegania o zapełnieniu zbiornika i konieczności jego opróżnienia. - zamiast częstości pulsacji fali podciśnieniowej min. 12, 20, 40 imp/min - funkcjonalność i możliwość ustawienia dokładności zadanego podciśnienia co 1cm H2O. Zamawiający dopuszcza także zakres regulacji podciśnienia od 1 do 100cm H2O. | TAK |  | - - - |
|  | **PARAMETRY szczegółowe** |  |  |  |
|  | Pompa ssąca, elektryczna o wydajności 5 l/min ±10% z regulowanym precyzyjnie podciśnieniem do max 10 kPa/100mbar/100 cmH₂O przystosowana do ciągłego prowadzenia drenażu klatki piersiowej | TAK |  | - - - |
|  | Pompa ssąca z wbudowanym akumulatorem umożliwiający ciągłą pracę urządzenia nie mniej niż 4 godziny, z uchwytem górnym do łatwego przenoszenia | TAK |  | - - - |
|  | Elektroniczny system pomiaru i monitorowania parametrów drenażu z wbudowanym panelem dotykowym i wyświetlaczem z menu w języku polskim, umożliwiającym sterowanie urządzeniem oraz ustawianie i zapisywanie parametrów w wewnętrznej pamięci. | TAK |  | - - - |
|  | Wyświetlacz prezentujący parametry drenażu:- podciśnienie - przeciek powietrza (ml/min)  | TAK, podać |  | - - - |
|  | Prezentacja trendów historycznych (min. 60 godzin terapii) w systemie cyfrowym i graficznym | TAK, podać |  | 72 godziny i więcej – 5 pkt.mniejsze wartości – 1 pkt. |
|  | Możliwość przeprowadzenia drożności cewnika | TAK |  | - - - |
|  | System alarmowy (dźwiękowy i wizualny)  | TAK, podać |  | - - - |
|  | Możliwość zapisywanie parametrów drenażu w wewnętrznej pamięci  | TAK |  | - - - |
|  | Port USB i oprogramowanie do zestawu umożliwiające przenoszenie, prezentację oraz archiwizowanie danych z przebiegu drenażu pacjenta na PC | TAK |  | - - - |
|  | System zabezpieczony przed zanikiem podciśnienia po stronie pacjenta oraz przed przelaniem | TAK |  | - - - |
|  | Zestaw przystosowany do współpracy z jednorazowymi sterylnymi kanistrami do zbierania wydzieliny o różnych pojemnościach oraz drenami dwukanałowymi. | TAK |  | - - - |
|  | **PODTYP 4 – łącznie 26 szt.** |  |  |  |
|  | **PARAMETRY ogólne** |  |  |  |
|  | * ssak medyczny elektryczny ze statywem jezdnym na kółkach
* zabezpieczenie przed przepełnieniem
* max ciśnienie: 75/80 kpa
* napięcie zasilania 230V/ 50 Hz
* wskaźnik i regulator podciśnienia
* regulator siły ssania
* dreny silikonowe, filtr bakteryjny, łącznik drenów
* poliwęglanowe butle

lub: jako rozwiązanie alternatywne ssak bez wózka jezdnego - lecz zgodny ze wszelkimi wymaganiami z punktów 67-82 | TAK |  | - - - |
|  | **PARAMETRY ogólne / istotne parametry funkcjonalne** |  |  |  |
|  | Zasilanie 230 VAC 50 Hz+/-10% | TAK |  | - - - |
|  | Podciśnienie max. >= 75 kPa | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 1 pkt.Wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Wydajność ssania min. 18 l/min | TAK, podać |  | 22 [l] i więcej – 5 pkt.Mniejsze wartości – 1 pkt. |
|  | Precyzyjny membranowy regulator podciśnienia z zabezpieczeniem przed przypadkowym przestawieniem podciśnienia | TAK, podać |  | - - - |
|  | Wielostopniowe zabezpieczenie przed przelaniem pompy – filtr hydrofobowy oraz pływak odcinający w zbiorniku; | TAK, podać |  | - - - |
|  | Przystosowany do pracy ciągłej lub: ssak przystosowany do pracy ciągłej przez 40min | TAK |  | - - - |
|  | Pompa bezolejowa, niskoobrotowa, nie wymagająca konserwacji | TAK |  | - - - |
|  | Cicha praca (max do ~~45~~ 60 [dB]) | TAK, podać |  | Wartość wymagana – 0 pkt.Niższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Waga do 5 [kg], z uchwytem do przenoszenia  | TAK, podać |  | 3,5 kg lub lżejsze – 3 pkt.Większe wartości – 0 pkt. |
|  | Uchwyt boczny do zawieszenia zbiornika lub pojemnika na cewniki | TAK |  | - - - |
|  | Zbiornik min. 1,5 litrowy wielorazowy, nietłukący z tworzywa z podziałką, do wkładów jednorazowych, z blokadą zabezpieczającą wysuwanie się zbiornika z uchwytu w czasie wymiany wkładu | TAK |  | - - - |
|  | Adapter do zbiornika na wkłady jednorazowe lub urządzenie bez adaptera, jeśli wkłady jednorazowe nie posiadają konieczności mocowania z użyciem specjalnych przełączek | TAK |  | - - - |
|  | Filtry antybakteryjne z zabezpieczeniem przed przelaniem – min. 5 szt. | TAK |  | - - - |
|  | Dren silikonowy autoklawowalny do pacjenta z łącznikiem do cewników – min. 1,5 [m] | TAK |  | - - - |
|  | Wyłącznik nożny | podać |  | Tak – 3 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | INNE |  |  |  |
|  | Poziom integracji zestawu | podać |  | Wszystkie podtypy:- jednego producenta – 5 pkt.- dwóch producentów – 2 pkt.- więcej niż dwóch producentów – 0 pkt. |
|  | Praca w sieci / możliwość przenoszenia danych na PC | podać |  | Tak (wszystkie podtypy) – 3 pkt.Tak (wybrane podtypy) – 1 pkt.Brak – 0 pkt. |

**WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **parametr** | **parametr wymagany** | **parametr oferowany** | **Ocena pkt.** |
|  | Gwarancja na aparat [miesiące]UWAGA - należy podać pełną liczbę miesięcy. Wartości ułamkowe będą przy ocenie zaokrąglane w dół – do pełnych miesięcy. Zamawiający zastrzega, że okres rękojmi musi być równy okresowi gwarancji. Zamawiający zastrzega, że górną granicą punktacji gwarancji będzie 5 lat. | >= 24 |  | najdłuższy okres – 10 pkt.,inne – proporcjonalnie mniej (względem najkorzystniejszej oferty) |
|  | Gwarancja min. 10–letniego dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów oraz gwarancja aktualizacji oprogramowania do najnowszej, dostępnej wersji na rynku przez min. 12 miesięcy od dnia odbioru, podczas każdego, wykonywanego przeglądu | tak |  |  |
|  | Liczba przeglądów okresowych niezbędnych do wykonywania po upływie gwarancji dla potwierdzenia bezpiecznej eksploatacji aparatu – podać, opisać zakres.*UWAGA – wykonawcę obowiązuje wykonywanie przeglądów okresowych w wymaganej liczbie w okresie gwarancji (w cenie oferty, bez żadnych dodatkowych kosztów), o ile są one wymagane przez producenta.* | podać |  |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji. | tak |  |  |
|  | Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 10 dni roboczych, w przypadku naprawy dłuższej niż 5 dni roboczych – aparat zastępczy o min. identycznych parametrach lub lepszy | tak |  |  |
|  | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiastowa lub co najwyżej po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | tak |  |  |
|  | Możliwość zgłoszeń 24 godz/dobę, 365 dni/rok | tak |  |  |
|  | Czas reakcji serwisu (przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa) 2 dni robocze.Jako "podjęta naprawa" liczy się obecność uprawnionego pracownika wykonawcy przy uszkodzonym aparacie lub jego odbiór na koszt wykonawcy (np. pocztą kurierską) | tak |  |  |
|  | Lokalizacja serwisu umożliwiająca przybycie uprawnionego inżyniera w sytuacjach awaryjnych do 24 godzin (w dni robocze) – podać dane teleadresowe, sposób kontaktu (dotyczy serwisu własnego lub podwykonawcy, pracownika czy firmy serwisowej posiadającej uprawnienia do tego typu czynności) | tak, podać |  |  |
|  | Szkolenia dla personelu medycznego z zakresu obsługi urządzenia (8 osób) w momencie jego instalacji i odbioru; w razie potrzeby możliwość stałego wsparcia aplikacyjnego w początkowym okresie pracy urządzeń (dodatkowe szkolenie, dodatkowa grupa osób, konsultacje, itp. również 8 osób) – potwierdzone certyfikatem.*uwaga (1) - Należy przewidzieć szkolenia w wymiarze do 2 dni roboczych oraz zapewnić możliwość stałego wsparcia aplikacyjnego**uwaga (2) - Jako stałe wsparcie aplikacyjne rozumie się porady, konsultacje, wskazówki, itp. czynności niezbędne do wykorzystywania przez personel wszystkich zaoferowanych w aparacie opcji bez ponoszenia przez Zamawiającego dodatkowych kosztów.* | tak |  |  |
|  | Szkolenia dla personelu technicznego (pracownicy Działu Aparatury – 2 osoby) z zakresu diagnostyki stanu technicznego i wykonywania czynności konserwacyjnych, naprawczych i przeglądowych; w razie potrzeby możliwość stałego wsparcia aplikacyjnego w początkowym okresie pracy urządzeń (dodatkowe szkolenie, dodatkowa grupa osób, konsultacje, itp., również 2 osoby) – potwierdzone certyfikatem*uwaga (1) - Należy przewidzieć szkolenia w wymiarze do 2 dni roboczych oraz zapewnić możliwość stałego wsparcia aplikacyjnego**uwaga (2) - Jako stałe wsparcie aplikacyjne rozumie się porady, konsultacje, wskazówki, itp. czynności niezbędne do wykorzystywania przez personel wszystkich zaoferowanych w aparacie opcji bez ponoszenia przez Zamawiającego dodatkowych kosztów.**uwaga (3): wymagany jest taki przebieg szkolenia (w miejscu instalacji) aby personel techniczny mógł wykonywać bieżące czynności diagnostyczno-konserwacyjne jakie przewiduje dla użytkownika sam producent (nie chodzi tu o zdobycie pełnych uprawnień serwisowych). W związku z powyższych nie jest konieczne zapewnienie szkoleń serwisowych u producenta, z użyciem aparatów szkoleniowych* | tak |  |  |
|  | Aparat jest lub będzie pozbawiony kodów serwisowych i innych zabezpieczeń, które po upływie okresu gwarancji utrudniałyby dostęp do aparatu i jego serwisowanie pracownikom technicznym Zamawiającego lub innemu wykonawcy usług serwisowych, niż tzw. autoryzowany serwis producenta (dot. wykonywania przeglądów, napraw z wymianą części, instalacji urządzeń peryferyjnych, akcesoriów, przystawek, itd.)  | tak |  |  |
|  | Dokumentacja serwisowa i/lub oprogramowanie serwisowe na potrzeby Zamawiającego (dokumentacja zapewni co najmniej pełną diagnostykę urządzenia, wykonywanie drobnych napraw, regulacji, kalibracji, etc.) | tak |  |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej. | tak |  |  |