*Załącznik nr 1.4 do SWZ*

**Respirator stacjonarny – 2 szt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Opis parametrów | Parametr wymagany lub oceniany | Parametr oferowany |
| 1. | **Warunki wstępne** |  |  |
| 2. | Aparaty/urządzenia fabrycznie nowe | Tak |  |
| 3. | Aparaty/urządzenia dostarczone wraz z założonym Paszportem Technicznym:  - z wypełnioną w pełni metryką  - wpisem o przeprowadzonym uruchomieniu/instalacji przez autoryzowany serwis lub autoryzowanego dostawcę  - datą następnego przeglądu | Tak |  |
| 4. | Drukowana instrukcja obsługi w języku polskim dostarczona wraz z aparatem/urządzeniem (nie dopuszcza się instrukcji obsługi tylko w wersji elektronicznej, może być jako dodatkowa opcja). | Tak |  |
| 5. | Foldery aparatów/urządzeń, dołączone do oferty, w języku polskim lub w języku obcym z dołączonym tłumaczeniem treści folderu | Tak |  |
| 6. | Kserokopia deklaracji CE. | Tak |  |
| 7. | Producent/Oferent | Podać |  |
| 8. | Model/Typ (pełna symbolika) | Podać |  |
| 9. | **Parametry podstawowe** |  |  |
| 10. | Ekran dotykowy kolorowy min. 12 cali TFT | Tak |  |
| 11. | Napęd pneumatyczny | Tak |  |
| 12. | Objętość oddechowa w zakresie 20-2500ml | Tak |  |
| 13. | Tryby wentylacji:  VCV, PCV, SIMV-VC, SIMV-PC, SPONT/CPAP + PSV | Tak |  |
| 14. | Opcjonalnie:  PRVC, SIMV-PRCV, VS-dwufazowe, APRV | Tak |  |
| 15. | Intuicyjna, prosta obsługa | Tak |  |
| 16. | Ergonomiczny statyw jezdny w minimum dwoma hamulcami bezpieczeństwa | Tak |  |
| 17. | Możliwość pominięcia procedury autotestu w nagłych przypadkach | Tak |  |
| 18. | Szybki autotest | Tak |  |
| 19. | Możliwość wyświetlania równocześnie 3 krzywych i pętli, możliwość szybkiej zmiany | Tak |  |
| 20. | Pamięć systemu powyżej 80 ustawień/alarmów | Tak |  |
| 21. | Zasilanie akumulatora minimum 80 min | Tak |  |
| 22. | SPO2, EtCO2, nebulizator - opcjonalne | Tak |  |
| 23. | Objętość oddechowa: 20-2500 ml | Tak |  |
| 24. | Częstość oddechów: 1~120 bpm | Tak |  |
| 25. | Czas wdechu: 0,1~12 s | Tak |  |
| 26. | Wstrzymanie oddechu: 0~50% | Tak |  |
| 27. | Wyzwalanie ciśnieniowe: -20 cmH2O~PEEP 0 | Tak |  |
| 28. | Wyzwalanie przepływowe: 0,5~20 L/min | Tak |  |
| 29. | PEEP: 0~50 cmH2O | Tak |  |
| 30. | Wsparcie ciśnieniowe: 0~80 cmH2O | Tak |  |
| 31. | Kontrola ciśnieniem: 5~80 cmH2O | Tak |  |
| 32. | Poziom wysokiego ciśnienia: 5~80 cmH2O | Tak |  |
| 33. | Poziom niskiego ciśnienia: 0~50 cmH2O | Tak |  |
| 34. | Stężenie tlenu: 21~100% | Tak |  |
| 35. | 100% O2: 90 min | Tak |  |
| 36. | T-high (opcjonalnie): 0,1 - 30 s | Tak |  |
| 37. | T-low (opcjonalnie): 0,3 - 30 s | Tak |  |
| 38. | Zamrożenie | Tak |  |
| 39. | Wstrzymanie wydechu | Tak |  |
| 40. | Wstrzymanie wdechu | Tak |  |
| 41. | Wdech ręczny | Tak |  |
| 42. | Wdechowa objętość oddechowa: 0~4000 ml | Tak |  |
| 43. | Wydechowa objętość oddechowa: 0~4000 ml | Tak |  |
| 44. | Wentylacja minutowa: 0~99 l | Tak |  |
| 45. | Spontaniczna wentylacja minutowa: 0~99 l/min | Tak |  |
| 46. | Częstość oddechów spontanicznych: 0~120 bpm | Tak |  |
| 47. | Ciśnienie szczytowe: 0~100 cmH2O | Tak |  |
| 48. | Ciśnienie średnie: 0~100 cmH2O | Tak |  |
| 49. | Ciśnienie wdechowe plateau: 0~100 cmH2O | Tak |  |
| 50. | Ciśnienie minimalne: -20~100 cmH2O | Tak |  |
| 51. | Stężenie tlenu w mieszaninie wdechowej: 15~100% | Tak |  |
| 52. | Opór dróg oddechowych: 0~200 cmH2O/(L/S) | Tak |  |
| 53. | Podatność: 0~300 ml/cmH2O | Tak |  |
| 54. | RSBI: 0~9999 bpm/l | Tak |  |
| 55. | PEEPi: 0~00 cmH2O | Tak |  |
| 56. | EtCO2 (opcjonalnie): 0~00 mmHg | Tak |  |
| 57. | Wyposażenie:  - dedykowany wózek jezdny  - kompresor awaryjnego zasilania w sprężone powietrze zamontowany na dedykowanym pod respirator wózku  - 10 kompletnych jednorazowych układów oddechowych dla dorosłych  - przewód zasilający w sprężony tlen (złącze AGA)  - przewód zasilający w sprężone powietrze (złącze AGA) | Tak |  |
| 58. | **Inne istotne informacje** | Tak |  |
| 59. | Dostawa/montaż/instalacja/uruchomienie | Tak |  |
| 60. | Dokumenty wymagane przy realizacji zamówienia:  - Protokół zdawczo-odbiorczy  - Lista przeszkolonego personelu  - Karta gwarancyjna | Tak |  |
| 61. | **Warunki gwarancji i serwis** |  |  |
| 62. | Gwarancyjna obsługa serwisowa urządzenia w okresie (miesiące): | 36 – 0 pkt.  48 – 20 pkt. 60 – 40 pkt. |  |
| 63. | Przedmiot gwarancji: wszystkie elementy składowe aparatu/urządzenia (w tym części eksploatacyjne) | Tak |  |
| 64. | Gwarancja obejmuje także:  - przeglądy w okresie gwarancji  - wymiany/naprawy uszkodzonych części  - dojazdy/przejazdy pracowników serwisu  - koszty wysyłki, pakowania, ubezpieczenia przesyłki  - robociznę  - wszystkie pozostałe koszty niezbędne do wykonania czynności gwarancyjnych | Tak |  |
| 65. | W okresie gwarancji przegląd serwisowy na koszt dostawcy – co najmniej jeden na 12 miesięcy lub z zgodnie z zaleceniem producenta zakończony wpisem do paszportu technicznego i protokołem wykonania przeglądu.  Przegląd serwisowy zawiera:  - dojazdy/przejazdy pracowników serwisu  - robociznę  -wszystkie pozostałe koszty niezbędne do wykonania czynności gwarancyjnych (materiały i części eksploatacyjne, zestawy serwisowe /service kit/ itp.) | Tak |  |
| 66. | Przegląd końcowy przed upływem końca gwarancji producenta (na koszt dostawcy) zakończony wpisem do paszportu technicznego i protokołem wykonania przeglądu | Tak |  |
| 67. | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.  Podać: dokładny adres, telefon, faks, e-mail, adres internetowy (WWW) | Tak, podać |  |
| 68. | W okresie gwarancji przyjmowanie zgłoszeń o usterkach w formie telefonicznej, faksem lub pocztą elektroniczną (e-mail) oraz dokonanie koniecznych napraw, doprowadzających przedmiot umowy do pełnej sprawności – w terminie do 5 dni od chwili jej zgłoszenia. | Tak |  |
| 69. | Liczba napraw tego samego podzespołu powodująca wymianę na nowy (z wyjątkiem uszkodzeń z winy użytkownika) – 3 | Tak |  |
| 70. | **Szkolenia** | Tak |  |
| 71. | Szkolenie personelu wskazanego przez Zamawiającego w zakresie obsługi aparatu, bezpieczeństwa jego użytkowania potwierdzone pisemnym protokołem . | Tak |  |

Wymogiem jest, aby Wykonawca zaoferował urządzenie, o parametrach CO NAJMNIEJ takich, jakie są przedstawione   
w rubryce „Opis parametrów”. Niespełnienie tego warunku spowoduje odrzucenie oferty.

**Zaoferowane powyżej parametry wymagane muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty materiałach informacyjnych producenta. Brak potwierdzenia któregokolwiek z parametrów spowoduje odrzucenie oferty.**

W przypadku pojedynczych parametrów, nie występujących w materiałach firmowych, Zamawiający dopuszcza oświadczenie producenta. Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł  
w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

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

*(miejscowość, data*

……………………………………………

*(Dokument należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*