**Załącznik nr 2**

**Pakiet VII. Aparaty do mierzenia ciśnienia – 7 kpl.**

**Wykonawca: ……………………………………………..**

**Nazwa i typ: ……………………………………………..**

**Producent/ Kraj : ……………………………………………..**

**Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / 2020**

**Do oferty należy załączyć materiały w języku polskim potwierdzające spełnienie poniższych wymagań – z zaznaczeniem w tabeli nr strony na której jest potwierdzony dany parametr, w załączonych materiałach należy zakreślić właściwy fragment i wpisać którego punktu dotyczy.**

**Odpowiedź NIE w kolumnie „parametr wymagany” lub „parametr oferowany” spowoduje odrzucenie oferty**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | PARAMETRY TECHNICZNE | PARAMETR WYMAGANY | **PARAMETRY OFEROWANE / NR STRONY W MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH DOŁĄCZONYCH DO OFERTY** |
| **A.** | **PARAMETRY OGÓLNE**  |  |
| **I** | **Aparaty do mierzenia ciśnienia elektroniczny z wyposażeniem – 2 kpl.** | **Podać typ, producent** |  |
|  | W pełni automatyczny ciśnieniomierz do pomiaru ciśnienia krwi na ramieniu | TAK, Podać |  |
|  | Czytelny duży wyświetlacz LCD | TAK, Podać |  |
|  | Pamięć zapisująca min. ostatni pomiar. | TAK, Podać |  |
|  | Zakres pomiaru tętna 40 -180 uderzeń / min | TAK, Podać |  |
|  | Dokładność wskazania ciśnienia ± 3 mmHg | TAK, Podać |  |
|  | Dokładność wskazania tętna ± 5% | TAK, Podać |  |
|  | wskaźnik nieregularnej pracy serca, kontrola prawidłowego założenia mankietu | TAK, Podać |  |
|  | w zestawie min. mankiet średniej wielkości (obwód ramienia od 22 do 32cm) | TAK, Podać |  |
|  | Zasilacz sieciowy | TAK, Podać |  |
| **II** | **Aparaty do mierzenia ciśnienia zegarowy – 5 kpl.** | **Podać typ, producent** |  |
|  | manometr zintegrowany z pompką | TAK, Podać |  |
|  | duża tarcza zoptymalizowana do czytelności i wysokiego kontrastu | TAK, Podać |  |
|  | silikonowy pierścień ochronny manometru | TAK, Podać |  |
|  | przystosowany dla osób prawo i leworęcznych | TAK, Podać |  |
|  | oznaczenie typowego zakresu ciśnienia na tarczy | TAK, Podać |  |
|  | wygodna łyżka wspomagająca pompowanie | TAK, Podać |  |
|  | automatyczny spust powietrza w postaci przycisku | TAK, Podać |  |
|  | mankiet o zwiększonej trwałości z poduszką powietrzną wykonaną z PU, średniej wielkości (obwód ramienia od 22 do 32cm) | TAK, Podać |  |
|  | nie zwierający lateksu | TAK, Podać |  |
|  | W komplecie stetoskop oraz torba /etui na zestaw | TAK, Podać |  |
| **B.** |  |  |  |
| 1 | Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, w formie papierowej i elektronicznej, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji | TAK z dostawą |  |
| 2 | Czy producent zaleca wykonywanie przeglądów technicznych?Jeżeli TAK podać częstotliwość wykonania przeglądów technicznych zalecanych przez producenta | TAK/NIE[[1]](#footnote-1) Podać jeśli zalecane |  |

Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania postępowania do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

………...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo

1. Odpowiedź NIE - nie powoduje odrzucenia oferty [↑](#footnote-ref-1)