**Załącznik nr 3 do SWZ**

**PAKIET 2**

|  |
| --- |
| Przedmiot zamówienia ………………………………………………….Producent: ……………………………Typ aparatu……………..…… (nazwa, kraj)Rok produkcji: ……………… |
| **LP.** | **WYMAGANE PARAMETRY** | **WYMAGANA ODPOWIEDŹ** | **SZCZEGÓŁOWY OPIS PARAMETRÓW OFEROWANEGO PRZEDMIOTU ZAMOWIENIA** | **PUNKTACJA** |
| **I.** | **Ramię do nauki wkłuć – 2 szt.** | TAK |  |  |
|  | Do nauki:1. Zakładania kaniul
2. Zakładania cewników
3. Infuzji płynów
4. Wstrzykiwania leków
5. Pobierania krwi
6. Sprawdzenia tętna
 | TAKTAKTAKTAKTAKTAK |  |  |
|  | Budowa:1. skóra wykonana z naturalnego lateksu wykazująca opór podczas wkłuć oraz zasklepiająca się po wyjęciu igły
 | TAK |  |  |
| 1. wymienialne żyły co najmniej 3 szt.
 | TAK/ podać |  | ≥5 szt. żył – 10 pkt<5 szt. żył – 0 pkt |
| 1. wymienialne tętnice co najmniej 1 szt.
 | TAK/ podać |  | ≥3 szt. tętnic –10 pkt<3 szt. tętnic – 0 pkt |
| 1. ruchomy nadgarstek
2. obrotowe ramię
 | TAKTAK |  |  |
|  | Wskaźniki połączone z każdym z naczyń krwionośnych informujące o prawidłowości wykonania infuzji | TAK |  |  |
|  | Rezerwuar wewnętrzny na sztuczną krew co najmniej 250 ml | TAK |  |  |
|  | Płyn imitujący krew co najmniej 250 ml lub koncentrat w ilości niezbędnej do jej sporządzenia | TAK |  |  |
|  | System zaworów ograniczający powstawanie pęcherzy powietrznych w naczyniach krwionośnych | TAK |  |  |
|  | Wieszak do kroplówek z niezbędnym wyposażeniem do zamocowania | TAK |  |  |
|  | Zmywalna mata do ćwiczeń | TAK |  |  |
|  | Torba transportowa | TAK |  |  |
| **II.** | **WARUNKI SERWISU GWARANCYJNEGO** | **WYMAGANA ODPOWIEDŹ** | **OPISAĆ OFEROWANE WARUNKI** |  |
|  | Okres gwarancji min. 12 m-cy od daty podpisania przez obie strony protokołu zdawczo – odbiorczego | TAKpodać |  |  |
|  | Serwis gwarancyjny (nazwa i adres firmy) | podać |  |  |
|  | Forma zgłoszeń: e-mail, pisemnie | podać |  |  |
| Oświadczamy, że oferowany powyżej sprzęt – jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).*…………………………..…..................……..........………………...*podpis i pieczątka imienna osoby/ób upoważnionej/nych  do występowania w imieniu wykonawcy |