

**Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
ul. Słowackiego 32
09-200 Sierpc**

Sierpc, 07.12.2016 r.

Wszyscy Wykonawcy

Zaproszenie do złożenia oferty cenowej

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu, ul. Słowackiego 32, 09-200 Sierpc, tel. 24 275 85 00; fax. 24 275 26 27, zaprasza do złożenia oferty cenowej na **dostawę respiratora dla SPZZOZ w Sierpcu, numer sprawy: DZP.382.ZO.20.2016.**

I. Tryb zamówienia:

Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.) – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30 000 euro zgodnie art. 4 pkt. 8 tej ustawy.

Postępowanie prowadzone jest na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych, do których nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu.

II. Przedmiot zamówienia:

1. Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę respiratora.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określono w załączniku nr 4 - Wykaz wymaganych parametrów technicznych. Parametry ujęte w opisie przedmiotu zamówienia są bezwzględnie wymagane. Wykonawca zobowiązany jest podać parametry oferowanego urządzenia potwierdzające spełnianie wymaganych parametrów technicznych. Nie spełnienie przez oferowany produkt jakichkolwiek z parametrów wymaganych spowoduje odrzucenie oferty.
3. Dostawa i rozładunek przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy.

Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

33100000-1 - Urządzenia medyczne.

III. Termin wykonania zamówienia.

Wymagany termin realizacji – **7 dni** od dnia podpisania umowy.

IV. Wymagania od Wykonawców.

1. Warunki udziału w postępowaniu:

1.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

- 1). posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

W celu wykazania spełniania warunku należy wraz z ofertą przedłożyć pisemne oświadczenie wykonawcy, że spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych, wg załącznika nr 2.

2). sytuacji ekonomicznej lub finansowej

W celu wykazania spełniania warunku należy wraz z ofertą przedłożyć pisemne oświadczenie wykonawcy, że spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, wg załącznika nr 2.

3) zdolności technicznej lub zawodowej

W celu potwierdzenia spełniania ww. warunku należy wraz z ofertą przedłożyć pisemne oświadczenie wykonawcy, że spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych, wg załącznika nr 2.

V. Opis sposobu obliczenia ceny

1. Przed obliczeniem ceny ofertowej Wykonawca powinien dokładnie i szczegółowo zapoznać się z opisem przedmiotu zamówienia.

2. Wykonawca nie będzie mógł dochodzić zmian wynagrodzenia z przyczyn wynikających z niedopełnienia obowiązków wymienionych w pkt. 1.

3. Cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie do dwóch miejsc po przecinku, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT - jeżeli występuje.

4. Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.

5. Cena może być tylko jedna za oferowany przedmiot zamówienia, nie dopuszcza się wariantowości cen.

6. Cena nie ulega zmianie przez okres ważności oferty (związania ofertą).

7. Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia, określone zostały we wzorze umowy (Załącznik nr 3 do zaproszenia).

VI. Kryteria oceny ofert:

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi na podstawie kryterium – **cena 100%**.

VII. Termin związania ofertą:

Wykonawca związany jest złożoną ofertą przez okres 60 dni od dnia wyznaczonego jako termin składania ofert.

Dzień składania ofert jest pierwszym dniem związania złożoną ofertą.

VIII. Opis sposobu przygotowania ofert:

1. Warunki formalne sporządzenia oferty:

a) Wykonawcy zobowiązani są zapoznać się dokładnie z informacjami zawartymi w niniejszej dokumentacji i przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w tym dokumencie.

b) Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający w żadnym przypadku nie odpowiada za koszty poniesione przez Wykonawców w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty.

c) Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, zabezpieczonej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.

d) Koperta powinna być zaadresowana do zamawiającego na adres:

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

UL. SŁOWACKIEGO 32

09-200 SIERPC

i opatrzona napisem:

**„Oferta na dostawę respiratora dla Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Sierpcu,**

numer sprawy: DZP.382.ZO.20.2016.”

oraz

„Nie otwierać przed dniem 15 grudnia 2016 r. do godz. 11.00”

IX. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

1. Oferty należy składać w Sekretariacie

SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI
ZDROWOTNEJ

UL. SŁOWACKIEGO 32

09-200 SIERPC

w godz. 7.30 – 15.00

nie później niż do dnia **15 grudnia 2016 r. do godz. 11.00”**

2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **15 grudnia 2016 r. o godz. 11.15”** w Pokoju
zamówień publicznych SPZZOZ w Sierpcu.

3. Otwarcie ofert jest jawne.

X. Zawartość oferty

Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

1. Wypełniony formularz ofertowy (Załącznik nr 1).
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału (Załącznik nr 2).
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej w przypadku składania oferty nie przez osobę fizyczną.
4. Wykaz wymaganych parametrów technicznych (Załącznik nr 4).

XI. Podstawa prawna.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej specyfikacji mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

XII. Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej oferty

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, na stronie internetowej pod adresem www.spzzozsierpc.pl oraz wysłany pocztą do Wykonawców.

XIII. Dodatkowe informacje

1. Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia niniejszego postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

2. Wykonawcy uczestniczą w postępowaniu ofertowym na własne ryzyko i koszt. Nie przysługuje im żadne roszczenie z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od postępowania ofertowego.

3. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.

4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonywania wyjaśnień i uzupełnień złożonych ofert.

5. Dodatkowych informacji udziela: Rafał Wiśniewski - tel. 24 275 85 54.

6. Wersja elektroniczna formularza ofertowego dostępna jest na stronie internetowej:
www.spzzozsierpc.pl

XIV. ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór formularza ofertowego.
2. Wzór oświadczenia Wykonawcy.
3. Wzór umowy.
4. Wykaz wymaganych parametrów technicznych.

Zatwierdził:


Dyrektor
SPZZOZ w Sierpcu
Beata Bany

Załącznik Nr 1 do Zaprośzenia

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
miejscowość, data

**Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
ul. Słowackiego 32
09-200 Sierpc**

FORMULARZ OFERTOWY

**na dostawę respiratora dla SPZZOZ w Sierpcu, znak sprawy:
DZP.382.ZO.20.2016**

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....
NIP REGON.....

Tel.: Fax: E-mail:

1. Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w niniejszym postępowaniu na **dostawę respiratora dla SPZZOZ w Sierpcu, znak sprawy: DZP.382.PN.20.2016** zobowiązujemy się do zrealizowania zamówienia za następującą cenę:

brutto: zł (słownie:)

netto: zł (słownie:)

Stawka VAT:%

2. Deklaruję/emy wykonanie przedmiotu zamówienia w okresie **7 dni od dnia podpisania umowy.**

3. W przypadku wyboru naszej oferty osobą uprawnioną do kontaktu z Zamawiającym będzie:

Pan/Pani nr tel.

4. Wykonawca zapewnia transport zamówionego urządzenia do siedziby Zamawiającego na koszt własny.

5. Niniejszą ofertę składam przy pełnej świadomości odpowiedzialności karnej wynikającej z Ustawy Kodeks Karny z dnia 6 czerwca 1997 r.

6. Oświadczam/y, że wzór umowy załączony do zaproszenia został przez nas zaakceptowany i zobowiązuję/emy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego w zawiadomieniu o wyborze oferty.

8. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu do składania ofert.

9. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1)

2)

3)

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

.....
(pieczęć wykonawcy)

Dot. postępowania na dostawę respiratora dla SPZZOZ w Sierpcu, numer sprawy: DZP.382.ZO.20.2016.

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję spełnia warunki dotyczące:

- 1) posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
- 2) sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
- 3) zdolności technicznej lub zawodowej;

Wykonawca składając powyższe oświadczenie ponosi odpowiedzialność zgodnie z Art. 297 Kodeksu karnego tj.

§ 1. Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z instrumentu płatniczego.

§ 3. Nie podlega karze, kto przed wszczęciem postępowania karnego dobrowolnie zapobiegł wykorzystaniu wsparcia finansowego lub instrumentu płatniczego, określonych w § 1, zrezygnował z dotacji lub zamówienia publicznego albo zaspokoił roszczenia pokrzywdzonego.

.....
(podpis i pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Wzór UMOWY

zawarta w Sierpcu w dniu roku pomiędzy Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej, ul. Słowackiego 32, 09-200 Sierpc, NIP 776-14-82-499, Regon 000 306 762 zwanym „Zamawiającym”, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla miasta Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000018020, w którego imieniu działa:

.....

a

.....

.....

.....

zwanym Wykonawcą, reprezentowanym przez:

1.

2.

na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.) w wyniku rozstrzygniętego w dniu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zaproszenia do złożenia oferty cenowej na **dostawę respiratora dla SPZZOZ w Sierpcu, numer sprawy: DZP.382.ZO.20.2016**, o następującej treści:

§ 1.

PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiot niniejszej umowy stanowi dostawa **respiratora** szczegółowo opisanego w załączniku nr 1 do umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego w Sierpcu przy ul. Słowackiego 32. Koszty dostawy pokrywa Wykonawca.
3. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy jest kompletny oraz wolny od wad materiałowych.
4. Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje, wiedzę i umiejętności techniczne niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.

§ 2.

TERMIN I WARUNKI ODBIORU

1. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia przedmiotu umowy w terminie maksymalnie **do 7 dni** od dnia zawarcia niniejszej umowy.
2. Przyjęcie przedmiotu umowy nastąpi na podstawie dostarczonego wraz z przedmiotem umowy protokołu odbioru podpisanego przez upoważnionych przedstawicieli obu stron. Protokół odbioru będzie podstawą do wystawienia przez Wykonawcę faktury.
3. Jeżeli w toku czynności odbioru lub w trakcie używania przedmiotu umowy zostaną stwierdzone jego wady, to Zamawiający może żądać w tym zakresie dostarczenia nowego przedmiotu umowy wolnego od wad w terminie 7 dni od daty

zgłoszenia przez Zamawiającego tej okoliczności lub może odstąpić od zakupu bez obowiązku odszkodowawczego.

§ 3.

WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Za dostarczenie przedmiotu umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę netto w wysokości: zł, (słownie złotych:,/100), stawka VAT:%, kwota brutto: w wysokości: zł, (słownie złotych:,/100).

§ 4.

Strony ustalają następujące zasady rozliczenia za dostarczenie przedmiotu umowy:

1. Wykonawca wystawi po dokonanej dostawie przedmiotu umowy, potwierdzonej sporządzonym i podpisanym przez obie strony protokołem, fakturę na:

Odbiorca:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Ul. Słowackiego 32, 09-200 Sierpc

Nr NIP 776-14-82-499.

2. Termin płatności faktury ustala się na najpóźniej 30 dni, licząc od dnia jej wpływu do SPZZOZ w Sierpcu, ul. Słowackiego 32.

3. Należność przysługująca Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy będzie płatna przez Zamawiającego przelewem na konto bankowe Wykonawcy wskazane na fakturze.

4. Za datę zapłacenia faktury uważać się będzie datę złożenia polecenia przelewu do banku przez Zamawiającego.

§ 5.

WARUNKI GWARANCJI

1. Wykonawca udziela gwarancji na sprzęt medyczny będący przedmiotem umowy na okres miesięcy. Rozpoczęcie okresu gwarancji liczone będzie od daty końcowego odbioru przedmiotu umowy potwierdzonego protokołem odbioru, o którym mowa w § 2 ust. 2.

2. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji, jakości obejmuje zarówno wady powstałe z przyczyn tkwiących w przedmiocie umowy w chwili dokonania ich odbioru przez Zamawiającego, jak i wszelkie inne wady fizyczne przedmiotu umowy, powstałe z przyczyn, za które Wykonawca lub inny gwarant ponosi odpowiedzialność, pod warunkiem, że wady te ujawnią się w ciągu terminu obowiązywania gwarancji.

3. Jeśli Wykonawca lub gwarant, po wezwaniu ich do wymiany przedmiotu umowy lub usunięcia wad i okazaniu dokumentu gwarancyjnego przez Zamawiającego, nie dopełni obowiązku wymiany przedmiotu umowy na wolny od wad lub usunięcia wad w drodze naprawy w terminie określonym między stronami, Zamawiający jest uprawniony do usunięcia wad w drodze naprawy na ryzyko i koszt Wykonawcy zachowując przy tym inne uprawnienia przysługujące mu na podstawie Umowy, a w szczególności roszczenia z tytułu rękojmi za wady fizyczne.

§ 6.

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku:

- a) odstąpienia przez Zamawiającego od umowy wskutek okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca, w wysokości 10% kwoty netto określonej w § 3 ust. 1;
 - b) odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezależnych od Zamawiającego w wysokości 10% kwoty netto określonej w § 3 ust. 1;
 - c) nieterminowego dostarczenia przedmiotu umowy – za każdy dzień zwłoki, w wysokości 1% kwoty netto określonej w § 3 ust. 1;
 - d) zwłoki w usunięciu wad w przedmiocie umowy stwierdzonych przy odbiorze przedmiotu umowy lub wymiany na przedmiot umowy wolny od wad – za każdy dzień zwłoki, w wysokości 1% kwoty netto określonej w § 3 ust. 1.
2. Jeżeli kara umowna nie pokryje poniesionej szkody, strony mogą dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 7.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 1. Wszelkie zmiany warunków umowy mogą nastąpić za zgodą stron wyrażoną pod rygorem nieważności na piśmie, w formie aneksu do niniejszej umowy.
- 2. Ewentualne spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy, strony poddają rozstrzygnięciu właściwemu dla siedziby Zamawiającego Sądowi Powszechnemu.
- 3. Zabrania się cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie.
- 4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 8.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, w tym jeden egzemplarz dla Wykonawcy i jeden egzemplarz dla Zamawiającego.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:

Tabela parametrów technicznych - Respirator - szt. 1

Nazwa urządzenia /model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji (fabrycznie nowy, Zamawiający dopuszcza też urządzenie powystawowe nie starsze niż 5 lat):

| L.p. | Minimalne wymagane parametry techniczne | Wymogi graniczne | Tak/ Nie Oferowane parametry techniczne (opis) |
|-----------|---|---|---|
| I | WYMAGANIA OGÓLNE | | |
| 1. | Respirator stacjonarny dla noworodków, dzieci i dorosłych. | TAK | |
| 2. | Zasilanie gazowe w tlen z centralnej instalacji. | TAK minimalny zakres 2,7 do 6 bar | |
| 3. | Zasilanie gazowe w sprężone powietrze z centralnej instalacji. | TAK minimalny zakres 2,7 do 6 bar | |
| 4. | Respirator na podstawie jezdnej, dwa kółka wyposażone w blokadę. | TAK | |
| 5. | Zasilanie AC 230 V 50 Hz | TAK | |
| 6. | Awaryjne zasilanie respiratora z akumulatora wewnętrznego min. 120 minut | TAK Podać czas pracy | |
| II | TRYBY WENTYLACJI | | |
| 7. | Wentylacja kontrolowana objętością VCV | TAK | |
| 8. | Wentylacja kontrolowana ciśnieniem PCV | TAK | |
| 9. | Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową typu PRVC, AutoFlow | TAK | |
| 10. | CMV/ Assist | TAK | |
| 11. | Zsynchronizowana przerywana wentylacja obowiązkowa SIMV | TAK | |
| 12. | Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV | TAK | |
| 13. | Oddech spontaniczny wspomagany objętością VSV | TAK | |

| | | | |
|----------------------------------|--|--|--|
| 14. | Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe/ Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP/CPAP | TAK | |
| 15. | Wdech manualny Respirator musi być wyposażony w przycisk umożliwiający na żądanie podanie przez lekarza mechanicznego oddechu o ustalonych parametrach. | TAK | |
| 16. | Oddech spontaniczny | TAK | |
| 17. | Ręczne przedłużenie fazy wdechu | TAK | |
| 18. | Ręczne przedłużenie fazy wydechu | TAK | |
| 19. | Wentylacja automatyczna (regulowane parametry) | TAK | |
| 20. | Wentylacja spontaniczna na dwóch poziomach ciśnienia: BIPAP, Bilevel, SPAP, APRV i podobne | TAK | |
| 21. | Wentylacja nieinwazyjna NIV we wszystkich trybach pracy | TAK | |
| 22. | Wentylacja awaryjna przy bezdechu z możliwością ustawienia parametrów oddechowych | TAK | |
| 23. | Wentylacja służąca do odzwyczajania pacjenta od wentylacji mechanicznej typu: PAV+, ASV, Automode, NAVA, PPS, AutoControl wraz z akcesoriami | TAK | |
| 24. | Próba oddechu spontanicznego SBT | TAK | |
| 25. | Automatyczna kompensacja oporu przepływu rurki dotchawiczej lub tracheostomijnej dla oddechów spontanicznych i wymuszonych | TAK | |
| III PARAMETRY NASTAWIALNE | | | |
| 26. | Częstość oddechów | TAK. minimalny zakres 1–150 odd/min | |
| 27. | Objętość pojedynczego oddechu | TAK. minimalny zakres 5– 2000 ml | |

| | | | |
|-----|---|---|--|
| 28. | Regulowany stosunek wdechu do wydechu lub czas wdechu | TAK. minimalny zakres 4:1 - 1:9 0,2 – 10 s | |
| 29. | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 – 100% | TAK | |
| 30. | Ciśnienie wdechowe PCV | TAK. minimalny zakres 2 – 90 cmH ₂ O | |
| 31. | Ciśnienie wspomaganie PSV | TAK. minimalny zakres 0 – 90 cmH ₂ O | |
| 32. | PEEP/CPAP | TAK. minimalny zakres 0 – 50 cmH ₂ O | |
| 33. | Wysoki poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, SPAP, APRV | TAK minimalny zakres 5 – 50 cmH ₂ O | |
| 34. | Niski poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, SPAP, APRV | TAK minimalny zakres 0 – 50 cmH ₂ O | |
| 35. | Czas plateau | TAK Minimalny zakres 0 – 5 s | |
| 36. | Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta | TAK. minimalny zakres 0,2 – 13 l/min | |
| 37. | Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV. | TAK. minimalny zakres 10 – 60% | |
| 38. | Płynna regulacja czasu lub współczynnika narastania przepływu dla oddechów ciśnieniowo kontrolowanych i ciśnieniowo wspomaganych. | TAK | |

| IV | OBRAZOWANIE MIERZONYCH PARAMETRÓW WENTYLACJI | | |
|-----|---|---------------------------------------|--|
| 39. | Kolorowy, dotykowy monitor obrazowania parametrów wentylacji, przekątna minimum 12 cali | TAK Opisać, podać przekątną ekranu | |
| 40. | Integralny pomiar stężenia tlenu | TAK | |
| 41. | Całkowita częstość oddychania | TAK | |
| 42. | Częstość oddechów spontanicznych | TAK | |
| 43. | Pomiar szczytowego przepływu wdechowego PF | TAK | |
| 44. | Pomiar szczytowego przepływu wydechowego PFE | TAK | |
| 45. | Wydechowa objętość pojedynczego oddechu | TAK | |
| 46. | Wydechowa objętość całkowitej wentylacji minutowej | TAK | |
| 47. | Objętość spontanicznej wentylacji minutowej | TAK | |
| 48. | Ciśnienie szczytowe | TAK | |
| 49. | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym | TAK | |
| 50. | Ciśnienie plateau | TAK | |
| 51. | Kalkulacja ciśnienia tchawicznego | TAK | |
| 52. | Nieszczelność | TAK | |
| 53. | Stosunek wdech/wydech I:E | TAK | |
| 54. | Ciśnienie PEEP/CPAP | TAK | |
| 55. | Ciśnienie AutoPEEP | TAK | |
| 56. | Podatność statyczna płuc pacjenta | TAK | |
| 57. | Podatność dynamiczna płuc pacjenta | TAK | |
| 58. | Opory płuc pacjenta | TAK | |
| 59. | Indeks dyszenia RSBI (f/Vt) | TAK | |
| 60. | Pomiar P0.1 ciśnienia okluzji po 100ms | TAK | |
| 61. | Pomiar maksymalnego ciśnienia wdechowego, negatywnej siły wdechowej PiMax/NIF | TAK | |
| 62. | Pomiar pracy oddechowej WOBimp | TAK | |
| 63. | Stała czasowa układu oddechowego w fazie wydechu. | TAK | |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| 64. | Prezentacja na pojedynczym, kolorowym ekranie respiratora krzywych oddechowych: ciśnienie/czas, przepływ/czas, objętość/czas, etCO2/ czas – z możliwością jednoczesnej obserwacji minimum trzech krzywych na ekranie. | TAK | |
| 65. | Możliwość obrazowania pętli oddechowych co najmniej: ciśnienie/objętość, przepływ/objętość, ciśnienie/przepływ | TAK | |
| 66. | Respirator musi posiadać możliwość zatrzymania krzywych prezentowanych na monitorze w dowolnym momencie w celu ich analizy. | TAK | |
| 67. | Zapamiętywanie pętli referencyjnych ciśnienie/objętość i przepływ/objętość | TAK | |
| 68. | Trendy monitorowanych parametrów | TAK Minimalny zakres 1 – 72 godz. | |
| 69. | Respirator przystosowany do pomiaru kapnografii metodą w strumieniu głównym końcowo wydechowego CO2 w respiratorze | TAK | |
| 70. | Automatyczny manewr kreślenia pętli ciśnienie/objętość (P/V) w fazie wdechu i wydechu przy niskim przepływie gazów do płuc pacjenta z możliwością doboru przepływu i analizy za pomocą kursorów. Manewr dostępny dla oddechu ciśnieniowo kontrolowanego oraz objętościowo kontrolowanego | TAK | |
| 71. | Możliwość konfiguracji układu ekranu respiratora przez użytkownika. | TAK | |
| V ALARMY | | | |
| 72. | Kategorie alarmów według ważności | TAK | |
| 73. | Braku zasilania w energię elektryczną | TAK | |

| | | | |
|-----------|--|---------------|--|
| 74. | Całkowitej objętości minutowej (wysokiej i niskiej) | TAK | |
| 75. | Wysokiej objętości oddechowej pojedynczego oddechu | TAK | |
| 76. | Niskiej objętości oddechowej pojedynczego oddechu | TAK | |
| 77. | Limit wysokiej objętości wdechowej | TAK | |
| 78. | Wysokiego ciśnienia w układzie pacjenta | TAK | |
| 79. | Niskiego ciśnienia w układzie pacjenta | TAK | |
| 80. | Wysokiej i niskiej częstości oddechowej | TAK | |
| 81. | Bezdechu | TAK | |
| 82. | Nieszczelności | TAK | |
| 83. | Pamięć alarmów z ich opisem | TAK | |
| VI | INNE POŻĄDANE FUNKCJE I WYPOSAŻENIE | | |
| 84. | Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji | TAK Opisać | |
| 85. | Wstępne ustawienia parametrów wentylacji i alarmów na podstawie wagi pacjenta IBW | TAK | |
| 86. | Wprowadzenie do pamięci respiratora stosowanego sposobu nawilżania w celu zwiększenia dokładności pomiarów. | TAK | |
| 87. | Automatyczna kompensacja przecieków | TAK | |
| 88. | Kompensacja podatności układu oddechowego | TAK | |
| 89. | Możliwość wykonania automatycznego manewru rekrutacji pęcherzyków płucnych | TAK | |
| 90. | Funkcja natlenowywania i automatycznego rozpoznawania odłączenia i podłączenia pacjenta przy czynności odsysania z dróg oddechowych z zatrzymaniem pracy respiratora | TAK | |
| 91. | Test aparatu sprawdzający poprawność działania elementów pomiarowych, szczelność, i podatność układu oddechowego. | TAK | |
| 92. | Kompletny układ oddechowy silikonowy wielorazowy dla dorosłych | TAK | |

| | | | |
|----------------------|---|--------------|--|
| 93. | Ramię podtrzymujące układ oddechowy | TAK | |
| 94. | Płuco testowe | TAK | |
| 95. | Wbudowany nebulizator z regulacją czasu nebulizacji do min. 30 min | TAK | |
| VII POZOSTAŁE | | | |
| 96. | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK | |
| 97. | Oprogramowanie w języku polskim | TAK | |
| 98. | Gwarancja min. 24 miesięcy | TAK PODAĆ | |
| 99. | Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat | TAK PODAĆ | |
| 100. | Gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres 10 lat. | TAK PODAĆ | |
| 101. | Czas reakcji serwisu max. 72 godz. | TAK | |
| 102. | Nieodpłatne przeglądy techniczne w okresie obowiązywania gwarancji urządzenia w ilości zalecanej w instrukcji użytkowania urządzenia. | TAK | |
| 103. | Paszport techniczny wystawiony dla urządzenia | TAK | |
| 104. | Uruchomienie i przeszkolenie personelu | TAK | |

Uwaga : w kolumnie „WYMOGI GRANICZNE” TAK – oznacza bezwzględny wymóg, brak żądanej opcji lub niewypełnienie pola odpowiedzi spowoduje odrzucenie oferty

Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.

2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

.....
Pieczeń i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy