**Załącznik nr 2**

##### Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowych (rok produkcji minimum 2020 r.) **respiratorów – 2 szt.** oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi, eksploatacji i konserwacji przedmiotu zamówienia – jeśli jest wymagane.
2. Zamówienie należy zrealizować w terminie **20 dni od podpisania umowy**.
3. Wszelkie czynności i prace związane z montażem, oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu dostawy, niezbędne do prawidłowego i zgodnego z przeznaczeniem funkcjonowania przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest uwzględnić w cenie oferty.
4. **Szkolenie personelu:**

Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia szkolenia personelu Zamawiającego z zakresu prawidłowej eksploatacji przedmiotu zamówienia.

Wykonawca zobowiązany jest zapewnić niezbędny sprzęt do przeprowadzenia szkoleń w siedzibie Zamawiającego, jak również materiały eksploatacyjne (tzw. Pakiet rozruchowy – jeśli jest wymagany). Zamawiający ze swojej strony zapewni wyłącznie miejsce do przeprowadzenia szkoleń.

1. **Wymagane parametry przedmiotu zamówienia.**

Poniższa tabela z parametrami wymaganymi musi wypełnić Wykonawca i dołączyć do oferty.

Parametry podane w tabelistanowią **minimalne** wymagania graniczne (odcinające), których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak wpisu w rubryce **„Parametry oferowane”** zostanie potraktowany jako niespełnienie parametru skutkujące odrzuceniem oferty.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Parametr wymagany –TAK/ parametr dodatkowo oceniany (TAK/NIE) | Parametr oferowany |
| **I** | **Respiratory** | | |
|  | Producent/kraj | podać |  |
|  | Nazwa / Model i typ | podać |  |
| 3. | Respirator transportowy, przenośny, odporny na drgania i wstrząsy, zasilany pneumatyczno-bateryjnie | Tak |  |
| 4. | Respirator transportowy wyposażony w nieładowalną baterię/akumulator umożliwiającą min 1 rok pracy jako respirator transportowy | Tak |  |
| 5. | Respirator przeznaczony do wentylacji pacjentów od 10 kg masy ciała | Tak |  |
| 6. | Urządzenie w zwartej i wytrzymałej obudowie, z możliwością zawieszenia na ramie łóżka, noszy lub na wózku medycznym, z uchwytem do przenoszenia w ręku i paskiem umożliwiającym zawieszenie na ramieniu, | Tak |  |
| 7. | Zestaw w ochronnej metalowej obudowie składa się z respiratora transportowego, butli tlenowej min 2l, reduktora, przewodu ciśnieniowego umożliwiającego podłączenie respiratora do zewnętrznego źródła tlenu ze złączem AGA min 2m, kieszeni na akcesoria, maski nr 5, płuca testowego, zastawka PEEP w zakresie 0-20 słupa wody. – 2 kpl. | Tak |  |
| 8. | Jednorazowy przewód pacjenta z zastawką do obu kompletów – 80 szt. | Tak |  |
| 9. | Autotest poprawności działania urządzenia wykonywany po każdym uruchomieniu respiratora | Tak |  |
| 10. | Tryb wentylacji IPPV | Tak |  |
| 11. | Tryb wentylacji SIMV | Tak |  |
| 12. | Funkcja inhalacji o przepływie min 0-15 l/min realizowana przy zasilaniu tlenem z butli jak i z gniazda zewnętrznego | **TAK – 15 pkt.**  **NIE - 0 pkt.** |  |
| 13. | Elektronicznie kontrolowany stosunek wdechu do wydechu uwzględniający zmianę parametrów oddechowych przez użytkownika | **TAK – 15 pkt.**  **NIE - 0 pkt.** |  |
| 14. | Możliwość wykonania przez pacjenta oddechu spontanicznego w dowolnym momencie cyklu wentylacji | Tak |  |
| 15. | System elektroniczny zapobiegający wzbudzeniu alarmu wysokiego ciśnienia w przypadku chwilowego wzrostu ciśnienia w drogach oddechowych np. przy kaszlu pacjenta | Tak |  |
| 16. | Wyposażony w wbudowany manometr i zastawkę ciśnieniową bezpieczeństwa regulowaną płynnie w zakresie min 20-60 mbar | Tak |  |
| 17. | Wentylacja 100% -tlenem i mix tlenowy min. 60 % | Tak |  |
| 18. | Niezależna regulacja objętości minutowej i częstotliwości oddechowej | Tak |  |
| 19. | Regulacja objętości oddechowej w zakresie min 75 –4000 ml pojedynczego oddechu | 75-3000 **0 pkt**  Powyżej 3000 **10pkt** |  |
| 20. | Regulacja częstotliwości oddechowej w zakresie min 5-40 oddechów/ min | Tak |  |
| 21. | Alarmy bezpieczeństwa optyczne i dźwiękowe: wysokiego ciśnienia wentylacji, niskiego ciśnienia, wentylacji/rozłączenia, niskiego ciśnienia tlenu na przyłączu tlenowym, rozładowania baterii, alarm autotestu | Tak |  |
| 22. | Bezpiecznik chroniący aparat przed wewnętrznymi spięciami | Tak |  |
| 23. | Temperatura pracy w zakresie od min -18°C do + 50°C | Tak |  |
| 24. | Waga respiratora max 1.1 kg | Tak |  |
| 25. | Zasilanie w tlen o ciśnieniu min od 2,7 do 6,0 bar | Tak |  |
| 26. | Przewód pacjenta silikonowy z możliwością szybkiej sterylizacji w autoklawie w temp. 134 ⁰C – 1 kpl | Tak |  |
| 27. | Zawór pacjenta z możliwością szybkiej sterylizacji w autoklawie w temp. 134 ⁰C – 1 kpl | Tak |  |
| 28. | Instrukcja obsługi w języku polskim wraz z dostawą aparatury | Tak |  |
| 29. | Folder z dokładnymi parametrami technicznymi -załączyć. | Tak |  |
| 30. | Paszporty techniczne i karta gwarancyjna wraz z dostawą aparatury | Tak |  |
| 31. | Certyfikat CE i zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych | Tak |  |
| 32. | Okres gwarancji min 24 miesiące | Tak, Podać |  |

Zamawiający informuje, że ilekroć przedmiot zamówienia określony w specyfikacji istotnych warunków zamówienia opisany jest przez wskazanie znaku towarowego, patentu lub pochodzenia dopuszcza się rozwiązania równoważne tzn. posiadające cechy, parametry, zastosowanie nie gorsze niż opisane w przedmiocie zamówienia. Wykazanie równoważności zaoferowanego przedmiotu spoczywa na Wykonawcy.

**UWAGA: Nie spełnienie wymaganych warunków spowoduje odrzucenie oferty.**

…………………………………………………………………………………….

(Data podpis osoby uprawnionej))