**Nr referencyjny LI.262.3.2024 Załącznik nr 4 do SWZ**

**Załącznik nr 1 do umowy LI.262.3.3.2024**

**FORMULARZ CENOWO –TECHNICZNY - zadanie nr 3**

**A. Oferuję dostawę przedmiotu zamówienia za cenę:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Przedmiot zamówienia | **Jednostka miary** | **Ilość** | **Cena**  **jednostkowa**  *netto* | **Wartość**  *netto*  *6=4x5* | **Stawka VAT**  *%* | **Cena**  **jednostkowa**  *brutto*  *8=9÷4* | **Wartość**  *brutto*  *9=6+7* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| **I** | **Fantom szkoleniowy** | **szt.** | **1** |  |  |  |  |  |
| **II** | **Fantom szkoleniowy** | **szt.** | **1** |  |  |  |  |  |
| **Razem cena oferty** | | | | | | | |  |

**B. Oświadczam, że okres gwarancji na przedmiot zamówienia wynosi……………..miesięcy.**

Oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z niżej wskazanymi parametrami:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Fantom szkoleniowy**  **ALS osoby dorosłej z modułem trauma - 1 szt.** | | | | Typ ………………………....  Model …………………...….  Producent…………………..  Kraj pochodzenia ………….. | |
|  | Rok produkcji | | | **2024** | |
|  | Certyfikat CE | | | | |
|  | Fantom osoby dorosłej, pełna postać do ćwiczenia zaawansowanych czynności resuscytacyjnych odwzorowujący cechy ciała ludzkiego takie jak wygląd i rozmiar fizjologiczny. | | | | |
|  | Praca bezprzewodowa. Fantom wyposażony w akumulator oraz ładowarkę. Praca na zasilaniu  akumulatorowym przynajmniej 3 godziny. | | | | |
|  | Wentylacja metodą usta-usta, usta-maska oraz za pomocą worka samorozprężalnego. | | | | |
|  | Bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych poprzez odchylenie głowy do tyłu lub wysunięcie żuchwy. | | | | |
|  | Przyrządowe udrożnienie dróg oddechowych w tym intubacja dotchawicza przez usta oraz nos, LMA, LT, LTD. | | | | |
|  | Możliwość ustawienia obrzęku języka utrudniającego intubację. | | | | |
|  | Możliwość badania neurologicznego z oceną szerokości i symetryczności źrenic. Możliwość ustawania stanów patologicznych. | | | | |
|  | Możliwość wykonania wielokrotnej konikopunkcji i konikotomii. | | | | |
|  | Elektrycznie generowane tętno na tętnicach szyjnych i obwodowej. Tętno zsynchronizowane z ustawionym ciśnieniem krwi. Możliwość wielostopniowego ustawienia siły wyczuwalnego tętna na tętnicy szyjnej i obwodowej. | | | | |
|  | Pomiar ciśnienia tętniczego krwi z wysłuchaniem (lub brak takiej możliwości w zależności od stanu klinicznego  symulowanego pacjenta) 5 faz Korotkowa z możliwością regulacji poziomu głośności. | | | | |
|  | Funkcja wkłuć domięśniowych, dożylnych i doszpikowych. | | | | |
|  | Osłuchiwanie tonów serca oraz wad zastawkowych na klatce piersiowej minimum 5 tonów. | | | | * 5 tonów – 0 pkt., * 6-7 tonów – 5 pkt., * 8 i więcej – 10 pkt., |
|  | Osłuchiwanie szmerów oddechowych (prawidłowych i patologicznych: minimum 4 szmery) ustawianych niezależnie dla prawego i lewego płuca, osłuchiwanych w łącznie minimum 5 miejscach klatki piersiowej. | | | | * 5 szmerów – 0 pkt., * 6-7 szmerów – 5 pkt., * 8 i więcej – 10 pkt., |
|  | Odgłosy perystaltyki jelit. Fizjologiczne i patologiczne | | | | |
|  | Odgłosy kaszlu, wymiotów, pojękiwania oraz odgłosy mowy (w tym bezpośredniej komunikacji poprzez fantom) | | | | |
|  | Opcja nagrywania własnych odgłosów i wykorzystywania ich w symulacji z opcją regulacji głośności. | | | | |
|  | Wyświetlanie parametrów EKG, ciśnienia tętniczego krwi, SpO2, ETCO2, fali tętna, częstości oddechu, częstości pracy serca, temperatury na symulowanym monitorze pacjenta. | | | | |
|  | Regulacja czasu trwania pomiaru ciśnienia na symulowanym monitorze pacjenta. | | | | |
|  | Możliwość generowania fizjologicznych oraz patologicznych rytmów serca oraz ich monitorowanie za pomocą minimum 3 odprowadzeniowego EKG. | | | | |
|  | Oprogramowanie zawierające bibliotekę minimum 30 rytmów pracy serca. | | | | |
|  | Częstość pracy serca w zapisie EKG w zakresie nie mniejszym niż 20–180/min. | | | | |
|  | Generowanie minimum trzech rodzajów skurczów dodatkowych w zapisie EKG | | | | |
|  | Generowanie minimum 2. rodzajów artefaktów w zapisie EKG. Artefakty w zapisie EKG mogą być powodowane zwnętrznymi czynnikami, takimi jak defibrylacja czy uciskanie klatki piersiowej. | | | | |
|  | Możliwość defibrylacji energią do 360J, kardiowersji, elektrostymulacji zewnętrznej oraz monitorowania za pomocą klinicznego defibrylatora manualnego | | | | |
|  | Możliwość założenia wkłucia dożylnego w minimum jednej kończynie. | | | | |
|  | Możliwość założenia wkłucia doszpikowego w minimum jednej kończynie. | | | | |
|  | Unoszenie się klatki piersiowej podczas wentylacji | | | | |
|  | Możliwość wykonywania ćwiczeń - odbarczenie odmy prężnej i drenażu opłucnej (wielokrotnie, bez konieczność  każdorazowej wymiany elementów zużywalnych) | | | | |
|  | Fantom wyposażony w pełne ubranie ochronne | | | | |
|  | Torba/walizka do przechowywania i transportu | | | | |
|  | **INTERFACE FANTOMU – SYMULATOR CZYNNOŚCI ŻYCIOWYCH** | | | | |
|  | Bezprzewodowe łączenie z fantomem ALS w technologii Bluetooth lub WiFi. | | | | |
|  | Interface wyposażony w akumulator oraz ładowarkę. Praca na zasilaniu akumulatorowym minimum 3 godziny. | | | | |
|  | Interface w postaci tabletu z kolorowym, dotykowym wyświetlaczem o przekątnej ekranu minimum 5” | | | | |
|  | Możliwość podłączenia bezprzewodowo symulowanego monitora do oceny stanu pacjenta oraz możliwość sterowania parametrami za pomocą interfejsu w postaci tabletu. | | | | |
|  | Oprogramowanie w j. polskim lub j. angielskim. | * Oprogramowanie w języku angielskim – 0 pkt., * Oprogramowanie w j. polskim – 10 pkt. | | | |
|  | **SYMULOWANY MONITOR DO OCENY STANU „PACJENTA” PRZEZ ĆWICZĄCYCH** | | | | |
|  | Bezprzewodowy (bez konieczności podłączenia do symulatora, np. zasilania) monitor dotykowy z kolorowym  wyświetlaczem o przekątnej minimum 19” z uchwytem typu VESA. | | | | |
|  | Wbudowany komputer wyposażony co najmniej w procesor Intel Core i5 lub równoważny. Dysk typu SSD o  pojemności minimum 120GB. | | | | |
|  | Wyświetlanie krzywych EKG, ciśnienia tętniczego krwi, SpO2, ETCO2, fali tętna, częstości oddechu, częstości pracy serca, temperatury faktyczne ze stanem zaprogramowanym w interface sterującym fantomem. | | | | |
|  | Dowolna konfiguracja krzywych wyświetlanych na monitorze. | | | | |
|  | Sygnał dźwiękowy SpO2 z różnymi poziomami modulacji i głośności zależnie od wartości saturacji. | | | | |
|  | Oprogramowanie sterujące monitorem pacjenta w j. polskim lub j. angielskim. | | | | |
|  | **MODUŁ URAZOWY** | | | | |
|  | Zestawzawierający co najmniej:   * Ramię z oparzeniami 1, 2 I 3 stopnia, Poparzenia zilustrowane pęcherzami * Rana z odsłoniętą zawartością jamy brzusznej * Rany postrzałowe różnych kalibrów * Złożone złamanie kości udowej, ciało obce wbite w udo * Zamknięte złamanie kości piszczelowej i strzałkowej z możliwością badania palpacyjnego * Kontuzjowana kostka * Zmiażdżona stopa z odsłoniętymi tkankami i amputowanym palcem | | | | |
| **II. Fantom szkoleniowy**  **ALS/BLS osoby dorosłej - 1 szt.** | | | Typ ………………………....  Model …………………...….  Producent…………………..  Kraj pochodzenia ………….. | | |
|  | Rok produkcji | | **2024** | | |
|  | Certyfikat CE | | | | |
|  | Fantom osoby dorosłej pełna postać do ćwiczenia podstawowych czynności resuscytacyjnych odwzorowujący cechy ciała ludzkiego takie jak wygląd i rozmiar fizjologiczny. | | | | |
|  | Budowie fantomu ze zaznaczonymi punktami anatomicznymi:  - sutki,  - obojczyki,  - mostek,  - żebra,  umożliwiającymi lokalizację prawidłowego miejsca uciskania klatki piersiowej. | | | | |
|  | Bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych poprzez odchylenie głowy i wyluksowanie żuchwy; | | | | |
|  | Możliwość wentylacji metodami usta-usta, usta-nos, za pomocą maski wentylacyjnej, worka  samorozprężalnego. | | | | |
|  | Unosząca się klatka piersiowa podczas wentylacji i realistyczny opór klatki piersiowej podczas jej uciskania.  Możliwość regulacji twardości klatki piersiowej. | | | | |
|  | Symulowane tętno na tętnicy szyjnej. | | | | |
|  | Czujniki identyfikujące prawidłowe miejsce uciskania klatki piersiowej. | | | | |
|  | Czujniki identyfikujące prawidłową głębokość uciskania klatki piersiowej. | | | | |
|  | Czujniki identyfikujące prawidłową objętość wdmuchiwanego powietrza podczas wentylacji. | | | | |
|  | Możliwość bezprzewodowego podłączenia fantomu do komputera lub tabletu z dedykowanym oprogramowaniem  analizującym lub panelu kontrolnego. | | | | |
|  | Oprogramowanie lub panel kontrolny umożliwiają pomiar jakości wykonywanych czynności resuscytacyjnych i ich analizę według aktualnych wytycznych ERC. | | | | |
|  | Możliwość bezprzewodowego, jednoczesnego podłączenia 6 fantomów do jednego komputera z oprogramowaniem lub jednego panelu kontrolnego. | | | | |
|  | Oprogramowanie lub panel kontrolny umożliwiają pomiar parametrów umożliwiających określenie jakości  resuscytacji. Rejestrowane parametry:  - głębokość ucisków klatki piersiowej z zaznaczeniem zbyt głębokich i zbyt płytkich uciśnięć,  - relaksacja klatki piersiowej,  - prawidłowe miejsce ułożenia rąk podczas uciśnięć klatki piersiowej,  - częstość ucisków klatki piersiowej,  - objętość wdmuchiwanego powietrza podczas wentylacji z zaznaczeniem wdmuchnięć zbyt dużych i zbyt małych  objętości; | | | | |
|  | Akustyczny wskaźnik przewentylowania żołądka z możliwością dezaktywacji. | | | | |
|  | Oprogramowanie w j. polskim lub angielskim | | | | |
|  | **URZĄDZENIE SZKOLENIOWE DO PROWADZENIA ELEKTROTERAPII.** | | | | |
|  | Urządzenie treningowe pozwalające podłączyć kliniczny defibrylator do manekinów treningowych. | | | | |
|  | Zestaw zawiera: urządzenie do łączenia defibrylatora z manekinem treningowym, pilot do kontroli symulowanego  rytmu, elektrody treningowe, bateria, pokrowiec, instrukcję obsługi | | | | |
|  | Możliwość sterowania urządzeniem za pomocą darmowej aplikacji na telefon komórkowy | | | | |
|  | Detekcja defibrylacji 5-360 J, ±15% | | | | |
|  | Komunikacja: bluetooth | | | | |
|  | Wymiary nie większe niż 89x56x16 mm | | | | |
|  | **Okres gwarancji min. 24 miesiące** | | | | |
|  | Wykonanie przeglądów serwisowych – wg zaleceń producenta - w trakcie trwania gwarancji (w tym jeden w ostatnim miesiącu  gwarancji) | | | | |
|  | Wraz z dostarczonym sprzętem Wykonawca przekaże Instrukcję obsługi w języku polskim w wersji papierowej i elektronicznej, paszport techniczny, kartę gwarancyjną oraz wykaz podmiotów upoważnionych przez producenta lub autoryzowanego  przedstawiciela do wykonywania napraw i przeglądów | | | | |
|  | Szkolenie w zakresie eksploatacji i obsługi sprzętu w miejscu instalacji | | | | |
|  | Częstość przeglądów wymagana przez producenta zgodnie z instrukcją obsługi. | | | | |

C. Oświadczam, że dostarczony Zamawiającemu przedmiot zamówienia spełniać będzie   
właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkowania w polskich zakładach opieki zdrowotnej.

D. Wykonawca zapewnia, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt B  
i C posiada stosowne dokumenty, które zostaną niezwłocznie przekazane zamawiającemu, na jego pisemny wniosek.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………………………  *Imię i nazwisko osoby uprawionej do reprezentowania*  *Wykonawcy* |