	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</p> <p>Dostawa i montaż sprzętu medycznego oraz wyposażenia Bloku Operacyjnego i oddziałów szpitalnych w ramach projektu pn.: „Podniesienie jakości i kompleksowości leczenia poprzez konsolidację usług zdrowotnych w zakresie leczenia zachowawczego i zabiegowego w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu” – nr 5B</p>	<p>Nr sprawy: ZP/56/2023</p>
--	--	--

Załącznik Nr 1.1.1 do SWZ


ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH I UŻYTKOWYCH

POMPA INFUZYJNA OBJĘTOŚCIOWA SZT. 9 Z WYPOSAŻENIEM (STACJA DOKUJĄCA SZT. 5, STATYW DO STACJI SZT. 5)

Nazwa	Agilia VP MC PL, Agilia link 4, Statyw jezdny do pomp infuzyjnych
Typ	ZAAWANSOWANA OBJĘTOŚCIOWA POMPA INFUZYJNA Z KALKULACJĄ DAWKI-Z019693, STACJA DOKUJĄCA DO 4 POMP - Z074120, STATYW JEZDNY DO POMP INFUZYJNYCH O ZWIĘKSZONEJ NOŚNOŚCI-Z073160
Producent	Fresenius Kabi AG/Provita Medical GmbH
Kraj pochodzenia	Niemcy
Rok produkcji:	Sprzęt fabrycznie nowy, nieużywany, rok produkcji min. 2022/ stacje dokujące 2021 zgodnie z dopuszczeniem


Lp.	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY (podać zakresy, opisać lub potwierdzić)
I	PARAMETRY TECHNICZNE	
	POMPA INFUZYJNA OBJĘTOŚCIOWA SZT. 9	
1.	Zakres szybkości : 0,1–1500 ml/h. Regulacja: - co 0,1 ml/h w zakresie 10–99,9 ml/h (opcjonalnie 0,01 ml/h w zakresie 0,1–9,99 ml/h), - co 1 ml/h w zakresie 100–1500 ml/h.	TAK TAK, potwierdzamy
2.	Dokładność szybkości infuzji \pm 5%	TAK TAK, potwierdzamy
3.	Objętość do podania w infuzji 0,1 - 9999 ml Minimalny przyrost : - 0,1 (0,1 - 99,9) ml - 1 (100 - 9999) ml	TAK TAK, potwierdzamy
4.	Tryby wlewu - tryby w ml/h: Objętość + Szybkość Przepływu, Objętość + Czas, Szybkość Przepływu + Czas, Objętość + Czas + Szybkość Przepływu, Wzrastająco / Malejąco, Sekwencyjnie / Okresowo, Następco / Na Zakładkę, Krople/min.	TAK TAK, potwierdzamy
5.	Bolus - bolus bezpośredni: Szybkość: 50–1500 ml/h (przyrost o 50 ml/h), - bolus programowany (dawka lub objętość / czas): 0,1–1000 ml 0,01–9999 jedn. / 1 sekundę – 24 h.	TAK TAK, potwierdzamy
6.	Dane pacjenta Masa ciała pacjenta 0,25 - 350 kg Minimalny przyrost 0,01(0,25 - 9,99) kg 0,1 (10,0 - 19,9) kg 1(20 - 350) kg	TAK TAK, potwierdzamy
7.	Tryby ciśnienia Dwa tryby: - zmienny, - 3 ustalone wcześniej poziomy – zakres 50–750 mmHg. (co 25 mmHg w zakresie 50–250 mmHg / co 50 mmHg w zakresie 250–750 mmHg).	TAK TAK, potwierdzamy
8.	KVO Automatyczna szybkość podawania dla zachowania drożności naczyń (KVO – Keep Vein Open) wynosząca 1 ml/h (regulacja	TAK TAK, potwierdzamy

1


	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</p> <p>Dostawa i montaż sprzętu medycznego oraz wyposażenia Bloku Operacyjnego i oddziałów szpitalnych w ramach projektu pn.: „Podniesienie jakości i kompleksowości leczenia poprzez konsolidację usług zdrowotnych w zakresie leczenia zachowawczego i zabiegowego w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu” – nr 5B</p>	<p>Nr sprawy: ZP/56/2023</p>
--	--	--

	<p>w zakresie 1–20 ml/h) po osiągnięciu limitu objętości.</p> <p>Pauza</p> <p>Programowalna w zakresie od 1 minuty do 24 godzin; regulacja skokowa co 1 minutę.</p>		
9.	<p>Dawka nasycająca 0,1–1500 ml/h.</p> <p>- 0,1–9,99 ml/h: przyrost o 0,01 ml/h.</p> <p>- 0,1–99,9 ml/h: przyrost o 0,1 ml/h.</p> <p>- 100–1500 ml/h: przyrost o 1 ml/h.</p>	TAK	TAK, potwierdzamy
10.	<p>Tryby dawkowania: ng/h, ng/kg/min, ng/kg/h, µg/min, µg/h, µg/kg/min, µg/kg/h, mg/min, mg/h, mg/24h, mg/kg/min, mg/kg/h, mg/kg/24h, mg/m²/h, mg/m²/24h, g/h, g/kg/min, g/kg/h, g/kg/24h, mmol/h, mmol/kg/h, mmol/kg/24h, mU/min, mU/kg/min, mU/kg/h, U/min, U/h, U/kg/min, U/kg/h, kcal/h, kcal/24h, kcal/kg/h, mEq/min, mEq/h, mEq/kg/min, mEq/kg/h.</p> <p>- Ustawienie rozcieńczenia: -- jedn./ml lub -- jedn./-- ml.</p> <p>Z dawką nasycającą lub bez.</p>	TAK	TAK, potwierdzamy
11.	Klawiatura symboliczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji	TAK	TAK, potwierdzamy
12.	<p>Stężenie: 0,01 - 70000 jednostek</p> <p>Objętość rozcieńczalnika: 1 - 2000 ml</p>	TAK	TAK, potwierdzamy
13.	Bolus podawany na żądanie, w dowolnym momencie infuzji.	TAK	TAK, potwierdzamy
14.	<p>System antybolusowy</p> <p>Znacznie ogranicza podanie leku w bolusie po otwarciu przewodu (maksymalnie 0,35 ml).</p>	TAK	TAK, potwierdzamy
15.	<p>Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.</p> <p>Ustawianie poziomu ciśnienia okluzji – przynajmniej 16 poziomów</p>	TAK	TAK, potwierdzamy
16.	Możliwość stosowania oprogramowania komputerowego do tworzenia oraz przesyłania do pomp biblioteki leków	TAK	TAK, potwierdzamy
17.	<p>Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alarm przypominający –zatrzymana infuzja - Alarm okluzji z sygnalizacją miejsca wystąpienia okluzji (przed lub za pompą) - Alarm rozłączenia linii – spadku ciśnienia - Alarm rozładowanego akumulatora - Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora - Alarm braku lub źle założonego zestawu infuzyjnego - Alarm informujący o uszkodzeniu sprzętu. - Alarm wstępny przed końcem infuzji z możliwością zaprogramowania czasu przed końcem infuzji, w którym pojawi się alarm - Alarm powietrza w linii 	TAK	TAK, potwierdzamy
18.	<p>Zapisywanie zdarzeń w dzienniku danych do 1500 zdarzeń.</p> <p>Zapisywanych w dzienniku danych w czasie rzeczywistym.</p>	TAK	TAK, potwierdzamy
19.	<p>Bateria</p> <p>Charakterystyka: 7,2 V 2,2 Ah – inteligentna bateria litowo-jonowa; pozostały czas pracy baterii oraz poziom naładowania wyświetlane na ekranie.</p> <p>Czas pracy baterii (przy pełnym naładowaniu):</p> <ul style="list-style-type: none"> - pow. 8 h przy 25 ml/h - pow. 5 h przy 1500 ml/h <p>Ładowanie baterii</p> <ul style="list-style-type: none"> - pompa WYŁĄCZONA: pow. 6 h - pompa WŁĄCZONA: pon. 20 h 	TAK	TAK, potwierdzamy
20.	Mocowanie pompy do statywów oraz stacji dokujących nie	TAK	TAK, potwierdzamy


2

	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.ple e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</p> <p>Dostawa i montaż sprzętu medycznego oraz wyposażenia Bloku Operacyjnego i oddziałów szpitalnych w ramach projektu pn.: „Podniesienie jakości i kompleksowości leczenia poprzez konsolidację usług zdrowotnych w zakresie leczenia zachowawczego i zabiegowego w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu” – nr 5B</p>	<p>Nr sprawy: ZP/56/2023</p>
--	--	--

	wymaga odłączania lub dołączania uchwytu mocującego lub jakichkolwiek innych części		
21.	Wszechstronny zacisk zainstalowany na stałe z pompą , pozwalający na zamontowanie na poręczy lub stojaku. (Stojak: 20–40 mm maks. / poręcz: 25–35 × 10 mm)	TAK	TAK, potwierdzamy
22.	Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej 100 V–240 V ~ / 50 / 60 Hz ze sprawnym uziemieniem	TAK	TAK, potwierdzamy
23.	Wyświetlacz Niebieski monochromatyczny graficzny wyświetlacz LCD o wymiarach 70 mm × 35 mm	TAK	TAK, potwierdzamy
24.	Możliwość stosowania drenów do podaży: - leków standardowych, - płynów infuzyjnych, - żywienia pozajelitowego, - leków światłoczułych, - krwi i preparatów krwio pochodnych, - cytostatyków (zestawy nie zawierające DEHP oraz latexu).	TAK	TAK, potwierdzamy
25.	Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym przepływem grawitacyjnym składający się z dwóch elementów – jeden w pompie i jeden na drenie	TAK	TAK, potwierdzamy
26.	Zgodności Zgodność elektromagnetyczna EMC IEC 60601-1-2, IEC 60601-2-24 Dyrektywa dot. Wyrobów Medycznych Oznaczenie CE 0123 zgodnie z Dyrektywą Rady 93/42/EWG Zgodność elektryczna Ochrona przed prądem odpływowym: Odporne na defibrylację typ CF Ochrona przed porażeniem elektrycznym: klasa II zgodnie z IEC 60601-1 System alarmowy IEC 60601-1-8 Opieka w warunkach domowych IEC 60601-1-11 Inżynieria użyteczności IEC 60601-1-6 i IEC 62366	TAK	TAK, potwierdzamy
	WYPOSAŻENIE - STACJA DOKUJĄCA 5 szt. i STATYW DO STACJI DOKUJĄCEJ 5 szt.	TAK	TAK, potwierdzamy
27.	Stacja dokująca pozwalająca na jednoczesne zasilanie 4 pomp	TAK	TAK, potwierdzamy
28.	Zatraskowe mocowanie oferowanych pomp w stacji dokującej bez konieczności demontażu uchwytu mocującego pompy lub uchwytu transportowego	TAK	TAK, potwierdzamy
29.	Dowolna zmiana miejsca pomp strzykawkowych i objętościowych bez konieczności wyjmowania innych pomp – możliwość niezależnego umieszczania i wyjmowania pomp w i z stacji	TAK	TAK, potwierdzamy
30.	Zasilanie pomp ze stacji dokującej automatyczne podłączenie zasilania po umieszczeniu pompy w stacji . Moc maksymalna (z 4 pompami) : 60VA	TAK	TAK, potwierdzamy
31.	Specyfikacja gniazda wyjściowego zasilacza max. 15VA na wyjście	TAK	TAK, potwierdzamy
32.	Możliwość mocowania stacji dokującej do rury pionowej (stojaki lub kolumny)	TAK	TAK, potwierdzamy
33.	Masa stacji dokującej maksymalnie 3,6kg	TAK	TAK, potwierdzamy
34.	Statyw zaprojektowany specjalnie na potrzeby montażu stacji dokujących, stawy jezdny z obciążeniem max. 25 kg	TAK	TAK, potwierdzamy

	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.ple-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</p> <p>Dostawa i montaż sprzętu medycznego oraz wyposażenia Bloku Operacyjnego i oddziałów szpitalnych w ramach projektu pn.: „Podniesienie jakości i kompleksowości leczenia poprzez konsolidację usług zdrowotnych w zakresie leczenia zachowawczego i zabiegowego w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu” – nr 5B</p>	Nr sprawy: ZP/56/2023
--	---	--------------------------

35.	Nisko położony środek ciężkości	TAK	TAK, potwierdzamy
36.	Podwójny maszt stojaka (regulacja w zakresie 170-220cm)	TAK	TAK, potwierdzamy
37.	Podstawa jezdna o śr. 65 cm wyposażona w 5 podwójnych kółek z hamulcami	TAK	TAK, potwierdzamy
38.	Teleskopowe ramię z 6 wieszakami o łącznej nośności do 6 kg	TAK	TAK, potwierdzamy
39.	Wykonany ze stali nierdzewnej	TAK	TAK, potwierdzamy
II OKRES GWARANCJI I SERWISU			
1.	Okres gwarancji i serwisu gwarancyjnego min. 24 miesiące	TAK, Podać	Tak, 24 miesiące
2.	Gwarancja liczona od dnia podpisania protokołu odbioru i przekazania do eksploatacji	TAK	TAK, potwierdzamy
3.	Autoryzowany serwis gwarancyjny świadczony w siedzibie Zamawiającego	TAK, Podać dane teleadresowe	TAK, potwierdzamy Autoryzowany serwis gwarancyjny świadczony w siedzibie Zamawiającego: Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o. Al. Jerozolimskie 134 02-305 Warszawa M: +48 721 210 260 Tel: +48 22 345 67 89 Fax: +48 22 345 67 87
4.	Aktualne dokumenty dopuszczające oferowany wyrób do używania i obrotu na terenie RP (Deklaracja Zgodności zgodnie z Ustawą o Wyrobach Medycznych (Dz. U. z 2022, poz. 463, 583, 974. lub certyfikat CE) oraz wpisy/zgłoszenia do Rejestru wyrobów Medycznych i Preparatów Biobójczych lub oświadczenie, że dokumenty takie nie są wymagane.	Tak Dołączyć do oferty	TAK, dołączono do oferty
5.	Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancyjnym wg zaleceń producenta – min. 1 przegląd rocznie	TAK	TAK, potwierdzamy
6.	Czas reakcji na zgłoszenie awarii przez autoryzowany serwis z podjęciem naprawy do 2 dni roboczych od momentu powiadomienia o awarii	TAK	TAK, potwierdzamy
7.	Okres niesprawności urządzenia, po upływie którego Wykonawca zobowiązany będzie na żądanie Zamawiającego do zapewnienia urządzenia zastępczego na czas naprawy - nie dłuższy niż 3 dni robocze od chwili zgłoszenia awarii	TAK	TAK, potwierdzamy
8.	Liczba napraw gwarancyjnych uprawniających do wymiany sprzętu na nowy - nie więcej niż 3 naprawy tego samego elementu	TAK	TAK, potwierdzamy
9.	Zagwarantowanie dostępności części zamiennych przez min. 10 lat od oddania do eksploatacji	TAK	TAK, potwierdzamy
10.	Bezpłatne przeglądy w okresie trwania gwarancji	TAK	TAK, potwierdzamy
11.	Bezpłatne przeszkolenie personelu w zakresie obsługi urządzenia	TAK	TAK, potwierdzamy
12.	Bezpłatne przeglądy w okresie trwania gwarancji	TAK	TAK, potwierdzamy
13.	Bezpłatne szkolenie personelu medycznego w terminie wzajemnie uzgodnionym z Zamawiającym	TAK	TAK, potwierdzamy
14.	Instrukcja w języku polskim (wraz z dostawą i uruchomieniem aparatu)	TAK	TAK, potwierdzamy
15.	Dostarczenie kart gwarancyjnych wraz z aparatem	TAK	TAK, potwierdzamy
16.	Dostarczenie paszportu technicznego wraz z odpowiednimi wpisami	TAK	TAK, potwierdzamy
17.	Na czas naprawy sprzętu trwającej ponad czas określony w § 4 ust. 4 Umowy, Wykonawca zapewni pełnowartościowy sprzęt zastępczy tego samego rodzaju.	TAK	TAK, potwierdzamy

	<p style="text-align: center;">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.ple-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</p> <p>Dostawa i montaż sprzętu medycznego oraz wyposażenia Bloku Operacyjnego i oddziałów szpitalnych w ramach projektu pn.: „Podniesienie jakości i kompleksowości leczenia poprzez konsolidację usług zdrowotnych w zakresie leczenia zachowawczego i zabiegowego w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu” – nr 5B</p>	<p>Nr sprawy: ZP/56/2023</p>
--	--	--

UWAGA:

Parametry określone jako „TAK” są warunkami granicznymi. Udzielenie odpowiedzi „NIE” lub nie wypełnienie pola oraz niespełnienie któregośkolwiek z warunków spowoduje odrzucenie oferty.

Brak opisu lub potwierdzenia wymaganego parametru/warunku będzie traktowany jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Wykonawca dokonuje szczegółowego opisu wymaganego parametru, a w przypadku parametru określonego przez Zamawiającego przez podanie wartości "maksymalnie", "minimalnie", " \pm " lub " $\geq \leq$ ", Wykonawca podaje dokładne wartości oferowanych parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.

Brak opisu lub potwierdzenia wymaganego warunku będzie traktowany, jako brak danego parametru / warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia. Zaoferowane powyżej parametry wymagane powinny być nie sprzeczne z materiałem informacyjnym.

Wykonawca gwarantuje niniejszym, że powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest zgodne z wymogami zapytania ofertowego sprzęt jest fabrycznie nowy, nieużywany, kompletny, i do jego stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów

Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.

Oświadczamy, że oferowany i powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i będzie po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów technicznych we wszystkich dostępnych źródłach, w tym u producenta. W przypadku wątpliwości Zamawiający wymagać będzie prezentacji sprzętu i jego parametrów technicznych.

podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e
do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Wykonawcy