***Załącznik nr 1***

***do umowy nr ……………..…………….***

***z dnia ……………………………………***

|  |  |
| --- | --- |
| **Zamawiający:**  **Kliniczne Centrum Ginekologii,**  **Położnictwa i Neonatologii w Opolu**  **Ul. Reymonta 8**  **45-066 Opole**  **tel. 77/454-54-01; fax. 77/453-61-06** | **Wykonawca:**  **………………………………………………..**  **………………………………………………..**  **………………………………………………..**  **………..………………………………………** |

**System Centralnego Monitorowania Noworodków**

|  |
| --- |
| **Opis przedmiotu zamówienia**  **– wymagania minimalne** |
| Stacja centralnego monitorowania Nihon kohden CNS-9101  Obsługa w języku polskim, sterowanie za pośrednictwem myszy i klawiatury. Wieczysta licencja umożliwiająca monitorowanie 16 stanowisk jednocześnie (możliwość rozszerzenia do 48 stanowisk). Urządzenie umożliwiające wyświetlanie okna zbiorczego przeglądu wszystkich podłączonych pacjentów lub indywidualnego łóżka wybranego pacjenta z możliwością przeglądu danych retrospektywnych z 5 ostatnich dni, takich jak: trendy tabelaryczne oraz graficzne, zapis „holterowski” „Full Disclosure” 8 krzywych, pamięć 1000 zdarzeń alarmowych na łóżko. Centrala zapewnia możliwość regulacji ustawień alarmów podłączonych monitorów oraz zdalnego uruchomienia pomiaru NIBP.  W zestawie:  - kolorowy ekran min. 23 cale x 1 szt.,  - mysz i klawiatura do sterowania centralą x 1 szt.,  - zasilacz UPS x 1 szt.  - izolator sieciowy x 8 szt. |
| Gwarancja 24 miesiące  W okresie gwarancji usługi serwisu będą realizowane na każde wezwanie Użytkownika.  Czas reakcji serwisu: do 72 godzin,  Czas naprawy gwarancyjnej: max. 14 dni.  W przypadku awarii w okresie gwarancji trwającej dłużej niż 14 dni, Wykonawca zobowiązany jest do przedłużenia okresu gwarancji o czas tej naprawy. Na czas naprawy Wykonawca zobowiązany się do dostarczenia i zainstalowania urządzenia zastępczego lub elementu zastępczego o takich samych parametrach użytkowych. |
| Sprzęt fabrycznie nowy wyprodukowany nie wcześniej niż III kwartale 2023 roku |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa i typ oferowanego systemu**  ………………………………………...........................................  **Producent:**…………………………………………………….. | | | | |
| **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Łączna wartość netto** | **VAT w %** | **Łączna wartość brutto** |
| **1 zestaw** |  |  |  |  |