Cz. 5

Przedmiot zamówienia : PULSOKSYMETR TRANSPORTOWO-STACJONARNY szt. 2

Producent………………………………………………………

Nazwa/model/typ………………………………………….

Rok produkcji 2018/19 (fabrycznie nowy)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | PARAMETR/WARUNEK | Parametr  wymagany | Parametr ofertowy |
| 1. | Nieinwazyjny pomiar nasycenia tlenem hemoglobiny tętniczej (SpO2) oraz pulsu (PR) w dowolnym miejscu. | TAK |  |
| 2. | Współpraca z czujnikami SpO2 w technologii Nellcor | NIE |  |
| 3. | Możliwość wymiany czujników SpO2 | TAK |  |
| 4. | Nasycenie tlenem (SpO2)   * Zakres: 0-100% * Rozdzielczość: 1% | TAK |  |
| 5. | Częstość Pulsu (PR)   * Zakres: 30-235sk./min * Rozdzielczość: +/-1 sk./min * Dokładność: +/-2 sk./min lub +/-2 % | TAK |  |
| 6. | **Alarm**: SpO2, czujnik odłączony, niski poziom energii | TAK |  |
| 7. | Wyświetlacz :   * Typ: LCD * >3,2” * Możliwość wyświetlania „dużych cyfr” |  |  |
| 8. | **Zasilanie:** akumulatorowe i sieciowe | TAK |  |
| 9. | Przeznaczony dla pacjentów dorosłych, dzieci  i noworodków | TAK |  |
| 10. | **Wymiary**   * Rozmiar: ok. 300x170x100 mm * +/- 20% | TAK |  |
| 11. | **Waga:** 1,5 kg  +/- 30% | TAK |  |
| 12. | **Sensory:** neonatalny (noworodkowy), dziecięcy, dla dorosłych w opcji silikonowej i klips | TAK |  |
| 13. | Instrukcja obsługi w języku polskim | TAK |  |
| 14. | Przeszkolenie personelu |  |  |
| 14. | Gwarancja co najmniej 12 miesięcy. | TAK |  |

Powyższe warunki graniczne stanowią wymagania odcinające.

Nie spełnienie nawet jednego z w/w wymagań spowoduje odrzucenie oferty.

Brak opisu będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i będzie gotowe

do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Data i podpis……………………………….