

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (część 6 zamówienia)

Aparat do znieczulania

Nazwa producenta:

Nazwa i typ:

Rok produkcji: nie wcześniej niż 2019 r.

Ilość: 1 szt.

Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.

Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji: nie wcześniej niż 2019), nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego część składowa, wyposażenie, etc. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika

Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
1	Parametry ogólne		
2	Aparat na podstawie jezdnej, blokada kół z możliwością podwieszenia na kolumnie anestezjologicznej posiadanej przez Zamawiającego Producent NANJING MINDRAY BIO-MEDICAL ELECTRONICS CO Nazwa i typ HyPort 6000	Tak	
3	Błat do pisania wysuwany,	Tak	
4	Lampka na elastycznym ramieniu, umożliwiająca oświetlenie wybranego miejsca na blacie i poza nim	Tak	
5	Uchwyty fabryczne do minimum dwóch 10L butli mocowanych z tyłu aparatu	Tak	
6	Reduktory do butli O2 i N2O, nakręcane (połączenie gwintowe), wyposażone w przyłącza do aparatu	Tak	
7	Zasilanie gazami: N2O, O2, Powietrze, z sieci centralnej, w zestawie węże wysokociśnieniowe, wtyk AGA	Tak	
8	Awaryjne zasilanie elektryczne całego systemu z wbudowanego akumulatora przez minimum 45 minut	Tak	
9	System oddechowy na ramieniu obrotowym ułatwiającym odpowiednie ustawienie względem pacjenta	Tak	
10	Ssak inżektorowy napędzany powietrzem z sieci centralnej, zasilanie ssaka z przyłączy w aparacie, regulacja siły ssania, dwa zbiorniki na wydzielinę o łącznej objętości minimum 1200 ml.	Tak	
11	System dystrybucji gazów		
12	Elektroniczne przepływomierze dla O2, N2O, Powietrza, możliwa precyzyjna prezentacja przepływu ze skokiem 10 ml/min	Tak	
13	Mechaniczny sumaryczny przepływomierz świeżych gazów	Tak	



Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
14	System automatycznego utrzymywania minimalnego stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej z N2O, na poziomie, co najmniej 23%	Tak	
15	System oddechowy		
16	Elementy systemu oddechowego mające styczność z mieszaniną oddechową pacjenta, w tym czujniki przepływu, nadają się do sterylizacji parowej (nie dotyczy jednorazowych układów rur, linii próbkujących)	Tak	
17	Jeden dodatkowy/zapasowy czujnik przepływu	Tak	
18	Regulowany zawór ograniczający ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie bez konieczności skręcania do minimum	Tak	
19	Pochłaniacz dwutlenku węgla, wielorazowego użytku, objętość zbiornika minimum 1200 ml	Tak	
20	Ewakuacja bierna zużytych gazów, w dostawie rura do ewakuacji (jeden mankieta ze specjalnymi otworami) o długości 5 m i wtyk do gniazda odciągu typu DIN	Tak	
21	Respirator anestetyczny		
22	Respirator anestetyczny wbudowany	Tak	
23	Wentylacja pacjentów ze wszystkich grup wiekowych nie wymaga użycia odmiennych elementów systemu oddechowego i czujników z wyłączeniem rur oddechowych i worka do wentylacji ręcznej	Tak	
24	Ekonomiczny respirator z napędem elektrycznym, niewymagający gazu napędowego	Tak	
25	Ekran LCD, wbudowany w ścianę przednią aparatu, przekątna minimum 6 cali	Tak	
26	Obsługa respiratora za pomocą pokręteł funkcyjnego i/lub przycisków wyboru	Tak	
27	Tryby wentylacji		
28	Tryb ręczny	Tak	
29	Oddech spontaniczny	Tak	
30	Wentylacja kontrolowana objętościowo (VCV)	Tak	
31	Wentylacja synchronizowana kontrolowana objętościowo ze wspomaganie ciśnieniowym (SIMV/PS)	Tak	



Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
32	Wentylacja kontrolowana ciśnieniowo (typu PCV)	Tak	
33	Bezpieczny, dwueatpowy (typu: wybierz - potwierdź), sposób przełączania pomiędzy ręcznym i mechanicznym trybem wentylacji	Tak	
34	Awaryjny tryb wentylacji – możliwa wentylacja ręczna po zaniku napięcia zasilającego i rozładowaniu się akumulatora	Tak	
35	Awaryjny tryb wentylacji – możliwa wentylacja mechaniczna przy braku dopływu świeżych gazów medycznych (z sieci centralnej i z butli rezerwowych)	Tak	
36	Regulacje		
37	Regulacja stosunku wdechu do wydechu, co najmniej w zakresie 1:4 do 4:1	Tak, podać	
38	Regulacja częstości oddechów minimum od 4 do 60 odd/min	Tak, podać	
39	Regulacja objętości oddechowej minimum od 20 do 1100 ml	Tak, podać	
40	Regulacja PEEP - dodatnie ciśnienie końcowo wydechowe, w zakresie minimum od 2 do 20 cmH ₂ O (hPa)	Tak, podać	
41	Regulacja ciśnienia wdechowego przy PCV w zakresie minimum od 10 do 60 cmH ₂ O (hPa)	Tak, podać	
42	Regulacja Plateau w zakresie minimum od 0% do 50%	Tak, podać	
43	Alarmy		
44	Niskiej i wysokiej objętości minutowej lub niskiej i wysokiej objętości oddechowej	Tak	
45	Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego	Tak	
46	Alarm braku zasilania w energię elektryczną	Tak	
47	Alarm braku dopływu lub spadku ciśnienia tlenu	Tak	
48	Alarm Apnea	Tak	
49	Prezentacje i pomiary		
50	Pomiar stężenia O ₂ w aparacie lub monitorze	Tak, podać	



Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
51	Prezentacja wartości liczbowych na ekranie respiratora, minimum: objętości (Vt, MV) ciśnienia (szczytowe, plateau, średnie, PEEP), częstotliwości oddechowej	Tak	
52	Akcesoria dodatkowe		
53	Dodatkowy, niezależny, zintegrowany przepływomierz do podaży O2 przez maskę lub kaniulę	Tak	
54	W dostawie jednorazowe układy oddechowe z workiem (długość rur do pacjenta, co najmniej 170 cm, objętość bezlateksowego worka do wentylacji ręcznej 2.0L) – 25 szt.	Tak	
55	W dostawie jednorazowe wkłady na wydzielinę – 25 szt.	Tak	
56	W dostawie jednorazowe dreny do odsysania – 25 szt.	Tak	
57	W dostawie jednorazowe filtry z wymiennikiem ciepła i wilgoci - 50 szt.	Tak	
58	W dostawie jednorazowe maski twarzowe dla dorosłych rozmiar M - 30 szt.	Tak	
59	W dostawie pułapki wodne do modułu gazowego - 12 szt.	Tak	
60	W dostawie linie próbkujące - 10 szt.	Tak	
61	W dostawie szyna do montażu nawilzacza na aparacie - 2 szt.	Tak	
62	Suchy przepływowy podgrzewacz do krwi i płynów infuzyjnych - 1 szt. Urządzenie składające się z wymiennika ciepła w postaci płyty grzewczej z wyprofilowanym kanałem o dł. minimum 60 cm do umieszczenia drenu infuzyjnego oraz zewnętrznej silikonowej linii grzewczej o długości 80 cm aktywnie ogrzewającej płyn na odcinku od urządzenia głównego do wklucia. Możliwość stosowania standardowych przyrządów do przetoczeń o średnicy ok. 5 mm. Czytelny wyświetlacz temperatury. Możliwość ustawienia temperatury grzania w zakresie 35° - 42°C. Alarm wysokiej temperatury. Zabezpieczenie przed przegrzaniem –alarm wysokiej temperatury oraz automatyczny, niezależnie działający wyłącznik bezpieczeństwa przy przekroczeniu temperatury o 3°C od temperatury ustawionej. Prędkość przepływu w zakresie: 25-1000 ml/h. Wymiary urządzenia głównego max: 150 x 80 x 40 mm (±5 mm). Waga do 500g. Możliwość pracy ciągłej. Ochrona przed	Tak	



Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
	wilgotnością: min. IPX2. Klasa zabezpieczenia elektrycznego: I, BF. Zasilanie 100-240 V, 50/60 Hz. Maksymalna moc 50 W.		
1	Monitor do aparatu, wymagania ogólne		
2	Monitor anestetyczny pacjenta – modułowy, opisy i komunikaty ekranowe w języku polskim, obsługa poprzez ekran dotykowy	Tak	
3	Kolorowy pojedynczy ekran w postaci płaskiego panelu LCD TFT o przekątnej minimum 15”, rozdzielczości co najmniej 1900x1000 pikseli i dużym kącie widzenia (powyżej 160°), funkcja automatycznego dostosowania jasności ekranu do natężenia zewnętrznego oświetlenia	Tak	
4	Min. 8 krzywych dynamicznych wyświetlanych jednocześnie na ekranie	Tak	
5	Zasilanie sieciowe dostosowane do 230V / 50 Hz, wewnętrzny akumulator, wymienialny przez użytkownika, pozwalający na minimum 90 minut pracy w konfiguracji EKG, NIBP, SpO ₂ .	Tak	
6	Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez stosowania wentylatorów	Tak	
7	Wypożyczenie w złącza wejścia/wyjścia: wyjście sygnału DVI do podłączenia ekranu kopiującego, co najmniej 3 gniazda USB do podłączenia klawiatury, myszki komputerowej, skanera kodów paskowych, gniazdo RJ-45 do połączenia z siecią monitorowania	Tak	
8	Możliwość rozbudowy monitora o moduły pomiarowe: <ul style="list-style-type: none"> • inwazyjnego pomiaru ciśnienia (co najmniej o dwa kolejne kanały), • kapnografii, • inwazyjnego pomiaru rzutu minutowego metodą termodylucji, • inwazyjnego pomiaru rzutu minutowego metodą PiCCO lub Edwards, • stężenia gazów anestetycznych, • saturacji ośrodkowej krwi żyłnej, • stopnia uśpienia BIS, • EEG, • przewodnictwa 	Tak	

Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
	<ul style="list-style-type: none"> nerwowo – mięśniowego NMT, • oksymetrii tkankowej 		
9	Możliwość rozbudowy monitora o podłączenie i wyświetlania na jego ekranie danych z zewnętrznych urządzeń medycznych: (respiratory, aparaty do znieczulania, monitory tCPO ₂ /PCO ₂)	Tak	
10	Monitor pacjenta wyposażony w monitor transportowy z podglądem monitorowanych parametrów (z monitorowaniem co najmniej EKG, NIBP, SpO ₂ , 2Temp, 2IBP – opis poszczególnych parametrów poniżej) podczas transportu pacjenta, będący jednocześnie modulem pomiarowym monitora pacjenta po włożeniu do miejsca parkingowego jednostki głównej, ekran monitora transportowego minimum 5,5”, masa monitora nie więcej niż 1,5 kg, czas pracy na zasilaniu akumulatorowym co najmniej 4 godziny, własna wewnętrzna pamięć monitora transportowego pozwalająca na zapamiętywanie co najmniej 24 godzin trendów monitorowanych parametrów, obsługa poprzez ekran dotykowy, monitor odporny na kurz oraz zalanie wodą – stopień ochrony co najmniej IP32	Tak	
11	Pomiar częstości akcji serca, zakres minimum 30 – 300 min ⁻¹ , ustawianie prędkości przesuwu krzywej EKG do wyboru co najmniej: 6.25; 12.5; 25; 50 mm/s, ustawianie wzmocnienia krzywej EKG do wyboru co najmniej: x0.125; x0.25; 0.5; x1; x2; x4; auto	Tak	
12	Monitorowanie do 7 odprowadzeń jednocześnie, w komplecie z monitorem przewod EKG z kompletem 5 końcówek	Tak	
13	Analiza arytmii – wykrywanie co najmniej 22 kategorie zaburzeń rytmu w tym VF, ASYS, BRADY, TACHY, AF	Tak	
14	Analiza odcinka ST – jednoczesny pomiar odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV	Tak	
15	Analiza zmian odcinka QT oraz obliczanie wartości	Tak	

Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
	QTc		
16	Prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami lub w formie wykresów kołowych.	Tak	
17	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną, zakres pomiarowy częstości oddechu co najmniej od 5 do 200 min ⁻¹ , możliwość wyboru odprowadzeni do monitorowania respiracji., wybór prędkości przesuwu krzywych co najmniej 3; 6.25; 12,5; 25 mm/s	Tak	
18	Zakres pomiarowy %SpO ₂ 0-100%, zakres pomiarowy częstości pulsu co najmniej 30-300 min ⁻¹ , jednoczesne wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej oraz wartości % saturacji, częstości pulsu i wskaźnika perfuzji, alarm desaturacji, w komplecie z monitorem przewod interfejsowy oraz 3 szt. wielorazowe miękkie, silikonowe czujnik SpO ₂ na palec	Tak	
19	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia metoda oscylometryczna, pomiar ręczny, automatyczny i ciągły (powtarzające się pomiary w okresie co najmniej 4 min), pomiar automatyczny z regulowanym interwałem co najmniej 1–480 minut, prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej, funkcja stazy, funkcja wstępnego ustawiania ciśnienia pompowania mankietu, pomiar częstości pulsu wraz z nieinwazyjnym ciśnieniem co najmniej w zakresie od 30 do 300 min ⁻¹ , w komplecie z każdym monitorem przewod i 3 mankiety średnie dla dorosłych, 3 mankiety duże i 3 mankiety małe	Tak	
20	Dwa tory pomiarowe temperatury, wyświetlanie T1, T2 oraz różnicy między nimi. W komplecie z monitorem powierzchniowy czujnik temperatury dla dorosłych oraz rektalny czujnik temperatury dla dorosłych	Tak	



Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
21	<p>Pomiar stężenia gazów anestetycznych (automatyczna identyfikacja): izofluran, dezfluran, enfluran, sewofluran, halotan</p> <p>Pomiar stężenia N₂O, CO₂, O₂ z czujnikiem paramagnetycznym. Wyniki pomiarów wyświetlane na ekranie monitora</p>	Tak	
22	<p>Monitor wyposażony w opcjonalną funkcję trybu intubacji: zawieszenie działania alarmów związanych z modulem CO₂ i wyświetlanie na ekranie stopera z czasem jaki pozostał do zakończenia procesu intubacji (ustawiane czasy co najmniej do wyboru 1 i 2 minuty)</p>	Tak	
23	<p>Pomiar przewodnictwa nerwowo mięśniowego za pomocą stymulacji nerwu łokciowego i rejestracji odpowiedzi za pomocą czujnika 3D, mierzącego drgania kciuka we wszystkich kierunkach, bez konieczności kalibracji czujnika przed wykonaniem pomiaru. Dopuszczalny pomiar za pomocą dodatkowego monitora.</p> <p>Dostępne metody stymulacji, przynajmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Train Of Four, obliczanie T1/T4 i Tref/T4 - TOF z ustawianymi odstępami automatycznych pomiarów - Tetanus 50 Hz - Single Twitch 	Tak	
24	<p>Inwazyjny pomiar ciśnienia min. dwa tory pomiarowe, wyświetlanie wartości skurczowych, rozkurczowych i średnich, zakres pomiarowy inwazyjnego ciśnienia co najmniej od -50 do +350 mmHg, obliczanie wartości PPV, pomiar częstości pulsu wraz z inwazyjnym pomiarem ciśnienia co najmniej w zakresie od 30 do 300 min⁻¹, w przypadku pomiaru ciśnienia wewnątrzczaszkowego monitor oblicza i wyświetla wartość CPP, funkcja wyświetlania dwóch krzywych inwazyjnego pomiaru ze wspólnym poziomem zero, w komplecie: przewód połączeniowy do przetworników ciśnienia, płytka i zacisk do mocowania przetworników na statywie - 1 kpl., 2 jednorazowe przetworniki ciśnienia</p>	Tak	

Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
25	Przynajmniej 100-godzinne trendy wszystkich mierzonych parametrów, w postaci tabel i wykresów z rozdzielczością od 1 minuty	Tak	
26	Zapamiętywanie krzywych dynamicznych w czasie rzeczywistym (funkcja full disclosure) – pamięć co najmniej 12 godzin	Tak	
27	Zapamiętywanie co najmniej 100 zdarzeń alarmowych (krzywe i odpowiadające im wartości parametrów)	Tak	
28	Monitor wyposażony w funkcje obliczeń dawki (lekowych), hemodynamicznych, natlenienia, nerkowych i wentylacji	Tak	
29	Monitor wyposażony w funkcję oceny w/g skali Glasgow (GCS)	Tak	
30	Monitor przystosowany do pracy w sieci	Tak	
31	Funkcja „standby”, pozwalająca na wstrzymanie monitorowania pacjenta, związane np. z czasowym odłączeniem go od monitora, bez konieczności wyłączania monitora oraz na szybkie, ponowne uruchomienie monitorowania	Tak	

Lp.	GWARANCJA	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
1.	Okres pełnej, bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów wraz z urządzeniami peryferyjnymi (jeśli dotyczy)[liczba miesięcy] UWAGA – należy podać pełną liczbę miesięcy. Zamawiający zastrzega, że okres rękojmi musi być równy okresowi gwarancji. max. okres gwarancji 5 lat.	Tak	
2.	Gwarancja dostępności części zamiennych [liczba lat] – min. 10 lat.	Tak, podać	



Lp.	GWARANCJA	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
3.	Przedłużenie okresu gwarancji o każdy dzień, w czasie którego Zamawiający nie mógł korzystać w pełni sprawnego sprzętu.	Tak	
WARUNKI SERWISU			
4.	W cenie oferty Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia przeglądów przez okres gwarancji w ramach zaoferowanej ceny, liczonych od daty bezusterkowego protokolarnego przekazania sprzętu, przy czym ostatni przegląd powinien odbyć się na miesiąc przed zakończeniem ww. okresu, przeglądy powinny się odbywać zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy	Tak	
5.	Wszystkie czynności serwisowe, w tym podłączenie i uruchomienie sprzętu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz przeglądy konserwacyjne, w okresie gwarancji - w ramach wynagrodzenia umownego	Tak	
6.	Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok	Tak	
7.	Wymiana każdego podzespołu na nowy po dwóch nieskutecznych próbach naprawy, jeżeli podzespół uległ uszkodzeniu po raz trzeci	Tak	
8.	Zakończenie działań serwisowych – do 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii, a w przypadku konieczności importu części zamiennych, nie dłuższym niż 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii.	Tak	
9.	Struktura serwisowa gwarantująca realizację wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji lub udokumentowana/uprawdopodobniona dokumentami możliwość gwarancji realizacji wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji – należy podać wykaz serwisów i/lub serwisantów posiadających uprawnienia do obsługi serwisowej oferowanych urządzeń (należy podać dane teleadresowe, sposób kontaktu i liczbę osób serwisu własnego lub podwykonawcy posiadającego uprawnienia do tego typu działalności)	Tak, podać	
10.	Sprzęt/y będzie/będą pozbawione hasel, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę sprzętu/ów przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy	Tak, podać	
SZKOLENIA			
11.	Szkolenie dla personelu medycznego – min. 10 osób i technicznego – min 2 osoby. Dodatkowe szkolenie dla personelu medycznego w przypadku wyrażenia takiej potrzeby przez personel medyczny – 5 osób i technicznego – 1 osoba	Tak, podać	

Lp.	GWARANCJA	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
12.	Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej (przekazane w momencie dostawy dla każdego egzemplarza).	Tak	
13.	Wykonawca w ramach dostawy sprzętu zobowiązuje się dostarczyć komplet akcesoriów, okablowania, itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania urządzenia,	Tak	
14.	Dokumentacja (lub tzw. lista kontrolna zawierająca wykaz części i czynności) dotycząca przeglądów technicznych w języku polskim (dostarczona przy dostawie). UWAGA – dokumentacja musi zapewnić co najmniej pełną diagnostykę urządzenia, wykonywanie drobnych napraw, regulacji, kalibracji, oraz przeglądów okresowych w standardzie wymaganym przez producenta.	Tak	
15.	Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszporty techniczne zawierające co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (itp. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie), kody z aktualnie obowiązującego słownika NFZ (o ile występują).	Tak	
16.	Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dostarczona przy dostawie i wskazująca, że czynności te prawidłowo wykonane nie powodują utraty gwarancji.	Tak	
17.	Możliwość mycia i dezynfekcji aparatów w oparciu o przedstawione przez wykonawcę zalecane preparaty myjące i dezynfekujące. UWAGA – zalecane środki powinny zawierać nazwy związków chemicznych, a nie tylko nazwy handlowe preparatów.	Tak	
18.	Z uwagi na fakt, iż przedmiot umowy finansowany jest ze środków Unii Europejskiej, faktura po dostawie musi zawierać wymieniony sprzęt zgodny, co do nazwy, ze sprzętem wymienionym w opisie przedmiotu zamówienia	Tak	

UWAGI: Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty. Parametry muszą być potwierdzone folderami lub kartami katalogowymi oferowanego wyrobu – zgodnie z wymaganiami wskazanymi w SIWZ.

Brak odpowiedniego wpisu przez Wykonawcę w kolumnie *Parametr oferowany* będzie traktowany jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia i będzie podstawą odrzucenia oferty.

Oświadczam, że oferowane urządzenie (sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte w SIWZ, jest kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego i zapewnia wymagany poziom usług medycznych.