

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (część 4 zamówienia)

Defibrylator AED

Nazwa producenta:

Nazwa i typ:

Rok produkcji: nie wcześniej niż 2019 r.

Ilość: 1 sztuka

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”,
1.	Dwufazowa fala defibrylacyjna	Tak	
2.	Intuicyjna obsługa urządzenia – 2 przyciski 1- włączenie aparatu 2- wyładowanie energii	Tak	
3.	Energia defibrylacji 200 J	Tak	
4.	Ilość wyładowań z max. energią 200J z jednej baterii: min. 200	Tak	
5.	Czas ładowania do energii 200J poniżej 10 sek.	Tak	
6.	Czas monitorowania: min. 4 godz.	Tak	
7.	Możliwość bezprzewodowej i przewodowej transmisji danych z defibrylatora do komputera	Tak	
8.	Zapis i przesyłanie danych z przeprowadzonej akcji ratowniczej min. 40 min.	Tak	
9.	Komunikaty tekstowe w języku polskim	Tak	
10.	Komunikaty głosowe prowadzące reanimację CPR w jęz. polskim	Tak	
11.	Jednorazowa bateria Li-MnO ₂ / min. 3 lata – termin przydatności do użycia	Tak	
12.	Możliwość zastosowania akumulatora (wielokrotnego ładowania) i ładowarki akumulatora	Tak	
13.	Możliwość defibrylacji pacjentów o masie poniżej 25 kg lub poniżej 8 lat	Tak	
14.	Waga defibrylatora poniżej 2.5 kg	Tak	
15.	Jednorazowe elektrody defibrylacyjne dla dorosłych, okres użyteczności min. 18 miesięcy, (1 szt.)	Tak	
16.	Autotesty wykonywane bez włączenia defibrylatora przez użytkownika (codzienny, miesięczny, roczny)	Tak	

.....
podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



17.	Torba transportowa na defibrylator, (1 szt.)	Tak	
18.	Szafka na defibrylator do zawieszenia na ścianie (1 szt.)	Tak	

Lp.	Warunki serwisu	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZANYCH POLACH PODAĆ
1.	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	
2.	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	
3.	Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok	Tak	
4.	Wymiana każdego podzespołu na nowy po dwóch nieskutecznych próbach naprawy, jeżeli podzespół uległ uszkodzeniu po raz trzeci	Tak	
5.	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	
6.	Sprzęt/y będzie/będą pozbawione hasel, kodów, blokad serwisowych (jeżeli posiada), 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	
Szkolenia			
7.	Instruktaż dla personelu medycznego – min. 10 osób i technicznego – min 2 osoby. Dodatkowy instruktaż dla personelu medycznego w przypadku wyrażenia takiej potrzeby przez personel medyczny – 5 osoby i technicznego – 1 osoba	Tak	

.....
podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



Lp.	Warunki serwisu	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZANYCH POLACH PODAĆ
8.	Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej (przekazane w momencie dostawy dla każdego egzemplarza.	Tak	
9.	Wykonawca w ramach dostawy sprzętu zobowiązuje się dostarczyć komplet akcesoriów, okablowania, itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania urządzenia,	Tak	
10.	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	
11.	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	
12.	Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dostarczona przy dostawie i wskazująca, że czynności te prawidłowo wykonane nie powodują utraty gwarancji.	Tak	
13.	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	
14.	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.

.....
podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



MAŁOPOLSKA



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego

.....
podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy