**Formularz cenowy Załącznik nr. 2 do SIWZ**

**Część nr 8 - STACJE DOKUJĄCE ORAZ POMPY INFUZYJNE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa towaru** | **Producent model/typ** | **Ilość**  **Szt.** | **Cena jedn. netto** | **Stawka Vat** | **Cena jedn. brutto** | **Wartość netto** | **Wartość Vat** | **Wartość brutto** |
| 1 | POMPY INFUZYJNE |  | 12 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | STACJE DOKUJĄCE |  | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r. pieczęć imienna, podpis osoby(osób)

uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy

**Załącznik nr. 3 do SIWZ**

1. **POMPY INFUZYJNE**

**Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Wartość wymagana/oceniana** | **Wartość oferowana** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, nie powystawowe i nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 r. | TAK |  |
|  | Stosowanie strzykawek 2, 5, 10, 20, 30, 50 ml. Podać typ i producenta | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
|  | Strzykawki montowane od czoła a nie od góry pompy. | TAK |  |
|  | Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy. | TAK |  |
|  | Klawiatura numeryczna umożliwiająca szybkie i bezpieczne programowanie pompy. | TAK |  |
|  | Wysokość pompy zapewniająca wygodną obsługę do 8 pomp, zamocowanych jedna nad drugą - maks 12 cm | TAK |  |
|  | Szybkość dozowania w zakresie 0,1-1800 ml/h | TAK |  |
|  | Programowanie parametrów infuzji w jednostkach:   * ml, * ng, μg, mg, * μEq, mEq, Eq, * mIU, IU, kIU, * mIE, IE, kIE, * cal, kcal, J, kJ * jednostki molowe   z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie,  z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie,  na min, godz. dobę. | TAK |  |
|  | Wymagane tryby dozowania:   * Infuzja ciągła, * Infuzja bolusowa (z przerwą), * Infuzja profilowa (min 12 faz infuzji), * Infuzja narastanie / ciągła / opadanie. | TAK |  |
|  | Dokładność infuzji 2% | TAK |  |
|  | Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej:   * objętość / dawka * czas lub szybkość podaży | TAK |  |
|  | Automatyczna zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji. | TAK |  |
|  | Biblioteka leków – możliwość zapisania w pompie procedur dozowania leków, każda procedura złożona co najmniej z:   * nazwy leku, * min. 5 koncentracji leku, * szybkości dozowania (dawkowanie), * całkowitej objętości (dawki) infuzji, * parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej, * limitów dla wymienionych parametrów infuzji:   + miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,   + twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości z poza ich zakresu. * Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji.   Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie.  Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na 40 kategorii lekowych.  Pojemność biblioteki 5000 procedur dozowania leków. | TAK |  |
|  | Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków. | TAK |  |
|  | Czytelny, kolorowy wyświetlacz z możliwością wyświetlenia następujących informacji jednocześnie:   * nazwa leku, * koncentracja leku, * nazwa oddziału wybranego w bibliotece, * prędkość infuzji, * podana dawka, * stan naładowania akumulatora, * aktualne ciśnienie w drenie, w formie graficznej, | TAK |  |
|  | Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy. | TAK |  |
|  | Napisy na wyświetlaczu w języku polskim. | TAK |  |
|  | Regulowane progi ciśnienia okluzji, min 10 poziomów. | TAK |  |
|  | Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji. | TAK |  |
|  | Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego. | TAK |  |
|  | Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia. | TAK |  |
|  | Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:   * Zatrzaskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania. * Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji, * Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą, * Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej, * Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej, * Świetlna sygnalizacja stanu pomp; infuzja, alarm. | TAK |  |
|  | Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej. | TAK |  |
|  | Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu. | TAK |  |
|  | Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących. | TAK |  |
|  | Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących poprzez sieć LAN z oprogramowaniem zewnętrznym, służącym do:   * Podglądu przebiegu infuzji dla każdej pompy w formie danych oraz graficznego wykresu (trendu), * Podglądu parametrów infuzji dla każdej pompy, * Prezentacji alarmów w pompach oraz wyświetlania ich przyczyny, * Prezentacja przewidywanego czasu do o spodziewanej obsługi pompy. * Graficznej prezentacji rozmieszczenia łóżek na oddziale oraz statusu infuzji, * Archiwizacji informacji o przeprowadzonych infuzjach, * Połączenia z szpitalnymi bazami danych w standardzie HL7, * Wpisywania do pomp w sposób automatyczny konfiguracji oraz biblioteki leków,   Dostępność sieciowego, polskojęzycznego oprogramowania do monitorowania infuzji zgodnie z powyższymi wymaganiami. Brak takiego oprogramowania w ofercie wyklucza spełnienie wymagań. | TAK |  |
|  | Historia infuzji – możliwość zapamiętania min 1900 zdarzeń oznaczonych datą i godziną zdarzenia. | TAK |  |
|  | Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy IP22 | TAK |  |
|  | Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej – niedopuszczalny jest zasilacz zewnętrzny. | TAK |  |
|  | Czas pracy z akumulatora min 20 h przy infuzji 5ml/h | TAK |  |
|  | Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h | TAK |  |
|  | Waga do 2,2 kg. | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
|  | **Gwarancja min. 24 miesięcy, max. 36 miesięcy. W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy dostarczonego urządzenia, w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej. Gwarancja obejmuje całość wszelkich kosztów związanych z ewentualną naprawą (materiały, części, praca serwisanta, dojazd itp.) bez żadnych kosztów ze strony Zamawiającego.** | **24 miesiące- 0 pkt**  **36 miesięcy – 20 pkt** |  |
|  | Zapewnienie części zamiennych przez okres 10 lat | TAK |  |
|  | Udzielenie instruktażu pracownikom Zamawiającego w zakresie bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego urządzenia | TAK |  |
|  | Autoryzowany serwis producenta prowadzi: ……………………………………….. (nazwa podmiotu świadczącego usługi serwisowe, adres) | TAK |  |
|  | Oferent zobowiązuje się w ostatnim dniu gwarancji dostarczyć wszystkie hasła oraz kody serwisowe umożliwiające serwis pogwarancyjny dowolnie wybrany przez zamawiającego (jeżeli dotyczy) | TAK |  |
|  | Instrukcja pisemna w języku polskim | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.

2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr”, ,,wartość wymagana/oceniana” lub, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

1. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta

4. W przypadku zaoferowania parametrów dopuszczonych przez Zamawiającego w "Pytaniach i odpowiedziach" Wykonawca wprowadza odpowiedni zapis w kolumnie **wartość oferowana** do załącznika nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych) **z dopiskiem dopuszczono w pytaniach i odpowiedziach.**

1. **STACJE DOKUJĄCE**

**Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Wartość wymagana/oceniana** | **Wartość oferowana** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, nie powystawowe i nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 r. | TAK |  |
|  | Możliwość mocowania do 6 pomp infuzyjnych | **TAK** |  |
|  | Obudowa stacji wykonana z tworzywa typu ABS | **TAK** |  |
|  | Waga stacji do 4,2 kg | **TAK** |  |
|  | Mocowanie stacji do pionowych rur, kolumn | **TAK** |  |
|  | Zasilanie 230 V AC 50Hz | **TAK** |  |
|  | System szybkiego mocowania pomp w stacji dokującej – bez konieczności demontażu elementów pompy | **TAK** |  |
|  | Możliwość szybkiego wyjęcia ze stacji każdej (dowolnej) pompy | **TAK** |  |
|  | Zasilanie pomp ze stacji dokującej – automatyczne przyłączenie zasilania po włożeniu pompy | **TAK** |  |
|  | Stacja wyposażona w sygnalizację świetlną, alarmową | **TAK** |  |
|  | Stacja posiadająca uchwyt do swobodnego przenoszenia | **TAK** |  |
|  | Stacja wraz z wysięgnikiem do zawieszania pojemników z płynami infuzyjnymi | **TAK** |  |
|  | **Gwarancja min. 24 miesięcy, max. 36 miesięcy. W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy dostarczonego urządzenia, w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej. Gwarancja obejmuje całość wszelkich kosztów związanych z ewentualną naprawą (materiały, części, praca serwisanta, dojazd itp.) bez żadnych kosztów ze strony Zamawiającego.** | **24 miesiące- 0 pkt**  **36 miesięcy – 20 pkt** |  |
|  | Zapewnienie części zamiennych przez okres 10 lat | TAK |  |
|  | Udzielenie instruktażu pracownikom Zamawiającego w zakresie bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego urządzenia | TAK |  |
|  | Autoryzowany serwis producenta prowadzi: ……………………………………….. (nazwa podmiotu świadczącego usługi serwisowe, adres) | TAK |  |
|  | Oferent zobowiązuje się w ostatnim dniu gwarancji dostarczyć wszystkie hasła oraz kody serwisowe umożliwiające serwis pogwarancyjny dowolnie wybrany przez zamawiającego (jeżeli dotyczy) | TAK |  |
|  | Instrukcja pisemna w języku polskim | TAK |  |

UWAGA:

1. 1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.

2. Parametry, których wartość liczbowa określona jest w rubryce „parametr”, ,,wartość wymagana/oceniana” lub, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

1. 3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta

4. W przypadku zaoferowania parametrów dopuszczonych przez Zamawiającego w "Pytaniach i odpowiedziach" Wykonawca wprowadza odpowiedni zapis w kolumnie **wartość oferowana** do załącznika nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych) **z dopiskiem dopuszczono w pytaniach i odpowiedziach.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pieczęć imienna, podpis osoby(osób)

uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy