

Załącznik nr 2 Formularz ofertowo – cenowy.

Zadanie nr 1

RESPIRATOR STACJONARNY – 1 SZT.

L.p.	Parametry	Wartość wymagana/ graniczna	Potwierdzenie wymagań	Wartość oferowana
1.	Nazwa, typ, model respiratora	podać		
2.	Producent	podać		
3.	Rok produkcji min. 2009 - 2012 Zamawiający dopuszcza aparaty demonstracyjne z maksymalną liczbą godzin pracy 3500 h.	Tak. Podać		
	Wymagania ogólne respiratora			
4.	Respirator przeznaczony głównie do wentylacji dorosłych i dzieci	TAK		
5.	Waga respiratora do montażu na półce kolumny do intensywnej terapii	TAK		
6.	Zasilanie w tlen ciśnieniu od 2,8 do 6,0 bar Zasilanie w tlen o niskim ciśnieniu od 0 do 1,5 bar	TAK		
7.	Zasilanie AC 230 V 50 Hz +/- 10%	TAK		
8.	Awaryjne zasilanie akumulatorowe do podtrzymania pracy aparatu wraz z turbiną lub kompresorem na minimum 150 minut.	TAK		
9.	Zasilanie w powietrze wbudowane turbiny lub z kompresora	TAK		
10.	Obsługa poprzez przyciski, pokrętło i ekran dotykowy	TAK		
11.	System testów sprawdzających działanie respiratora	TAK		
12.	Funkcja autotestu dokonywana automatycznie lub na żądanie po włączeniu respiratora	TAK		
13.	Przygotowany do pracy z wymiennikami ciepła i wilgoci	TAK		
14.	Ramię uchylne z blokadą(uchwyt rur oddechowych)	TAK		
15.	Aparat na podstawie jednej z blokadą dwóch kół i ramieniem do podtrzymywania układu pacjenta	TAK		
16.	Możliwość transportu respiratora z pacjentem bez przerywania wentylacji	TAK		
	Tryby wentylacji			
17.	Wentylacja objętościowa wymuszona i asystująca z bezpośrednim ustawienie stosunku I: E w jednym parametrze, stałym przy zmianach częstości oddechowej	TAK		
18.	Wentylacja ciśnieniowa wymuszona i asystująca z bezpośrednim ustawieniem stosunku I: E w jednym parametrze, stałym przy zmianach częstości oddechowej	TAK		
19.	SIMV	TAK		
20.	PSIMV	TAK		
21.	Wentylacja PSV	TAK		

22.	PRVC, tryb wentylacji ze zmiennym ciśnieniem i docelowa objętością oddechową	TAK		
23.	Tryb wentylacji do wybudzania pacjentów, ze zmienną minimalną częstością oddechową zależną od częstości oddechów spontanicznych pacjenta	TAK		
24.	Wentylacja CPAP	TAK		
25.	Możliwość programowania westchnięć	TAK		
26.	Wentylacja bezdechu z możliwością wyboru czasu reakcji	TAK		
27.	Wentylacja nieinwazyjna przez maskę NIV	TAK		
	Parametry Nastawiane			
28.	Częstość oddechów min.: 4-120 odd/min	TAK		
29.	Objętość pojedynczego oddechu min.: 40-2000 ml	TAK		
30.	Regulowany czas wdechu zakres minimalny od 0,2 do 10,0 sek.	TAK		
31.	Stosunek I: E min. 1:9 do 4:1 lub stosunek Ti:TTot min. 3% - 80%	TAK		
32.	Możliwość wyboru sposobu nastawiania parametrów wdechu i wydechu min. z: I:E, Ti:Ttot, czas wdechu i szczytowy przepływ wdechowy	TAK		
33.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane w zakresie od 21 do 100%	TAK		
34.	Ciśnienie wspomaganie min od 2 do 40 cmH2O	TAK		
35.	Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta min. 1-10 l/min	TAK		
36.	Regulowane kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybach spontanicznych min. 5 – 50% przepływu szczytowego	TAK		
37.	Czas plateau min. 0 -2 s	TAK		
38.	Ciśnienie PEEP min od 0 do 50 cmH2O	TAK		
39.	Regulacja czasu narastania przepływu minimum 50-180 cmH2O/s (podać zakres regulacji)	TAK		
40.	Ciśnienie wdechowe min 2 - 90 cmH2O	TAK		
41.	Manualne przedłużanie fazy wdechowej, co najmniej wymagany przedział regulacji 0 – 6 sekund	TAK		
42.	Manualne przedłużenie fazy wdechowej, co najmniej wymagany przedział regulacji 0 – 10 sekund	TAK		
	Obrazowanie mierzonych parametrów wentylacji			
43.	Aktualnie prowadzony tryb wentylacji	TAK		
44.	Rzeczywista całkowita częstość oddechowa	TAK		
45.	Spontaniczna częstość oddechowa	TAK		
46.	Objętość pojedynczego oddechu (wydechowa)	TAK		
47.	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej (wydechowa)	TAK		

48.	Spontaniczna objętość minutowa	TAK		
49.	Szczytowe ciśnienie	TAK		
50.	Ciśnienie średnie	TAK		
51.	Ciśnienie Plateau	TAK		
52.	Ciśnienie PEEP	TAK		
53.	Trendy mierzonych parametrów z min. 24 godz.	TAK		
54.	Integralny pomiar stężenia tlenu	TAK		
	Prezentacja graniczna			
55.	Pojedynczy kolorowy ekran dotykowy o przekątnej minimum 10 cali do prezentacji parametrów nastawianych i mierzonych, oraz krzywych dynamicznych	TAK		
56.	Jednoczesne wyświetlanie min. 2 krzywych dynamicznych: przepływ/czas, ciśnienie/czas	TAK		
57.	Wyświetlanie pętli: - P/V - V/F - F/P	TAK		
	Alarmy			
58.	Braku zasilania w energię elektryczną	TAK		
59.	Braku lub niskiego ciśnienia tlenu	TAK		
60.	Stężenia tlenu min/max	TAK		
61.	Za wysokiej częstości oddechowej	TAK		
62.	Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego	TAK		
63.	Alarm bezdechu	TAK		
	Inne wymagania			
64.	Możliwość podłączenia nebulizatora pneumatycznego, sterowanego przez respirator	TAK		
65.	Możliwość stosowania jednorazowych zastawek wydechowych	TAK		
66.	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawianych parametrów	TAK		
67.	Wielorazowy układ oddechowy dla dorosłych x 2 szt. na urządzenie	TAK		
68.	Instrukcja obsługi w języku polskim wraz z dostawą	TAK		
69.	Bezpłatne przeglądy okresowe z wymiana niezbędnych elementów), min. 1 w roku, przez cały okres gwarancji	TAK		
	Gwarancja			
70.	Okres gwarancji min 24 miesięcy	TAK Podać		

Do oferty należy dołączyć materiały informacyjne zawierające pełne dane techniczne, w których winny być zaznaczone informacje potwierdzające spełnienie wymagań parametrów granicznych i ocenianych. W przypadku braku potwierdzenia parametrów granicznych i ocenianych zamawiający ma prawo do odrzucenia oferty.

Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

Wartość brutto zamówienia (cyfrowo i słownie):

Wartość netto zamówienia: (cyfrowo i słownie):

Podatek VATzł słownie:

.....
 Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
 do reprezentowania Wykonawcy

Zadanie nr 1
RESPIRATOR STACJONARNY – 1 SZT.

L.p.	Parametry	Wartość wymagana/ graniczna	Potwierdzenie wymagań	Wartość oferowana
1.	Nazwa, typ, model respiratora	podać		
2.	Producent	podać		
3.	Rok produkcji - 2012	Tak. Podać		
	Wymagania ogólne respiratora			
4.	Respirator przeznaczony głównie do wentylacji dorosłych i dzieci	TAK		
5.	Waga respiratora do montażu na półce kolumny do intensywnej terapii	TAK		
6.	Zasilanie w tlen ciśnieniu od 2,8 do 6,0 bar Zasilanie w tlen o niskim ciśnieniu od 0 do 1,5 bar	TAK		
7.	Zasilanie AC 230 V 50 Hz +/- 10%	TAK		
8.	Awaryjne zasilanie akumulatorowe do podtrzymania pracy aparatu wraz z turbiną lub kompresorem na minimum 150 minut.	TAK		
9.	Zasilanie w powietrze wbudowane turbiny lub z kompresora	TAK		
10.	Obsługa poprzez przyciski, pokrętło i ekran dotykowy	TAK		

11.	System testów sprawdzających działanie respiratora	TAK		
12.	Funkcja autotestu dokonywana automatycznie lub na żądanie po włączeniu respiratora	TAK		
13.	Przygotowany do pracy z wymiennikami ciepła i wilgoci	TAK		
14.	Ramię uchylne z blokadą(uchwyt rur oddechowych)	TAK		
15.	Aparat na podstawie jednej z blokadą dwóch kół i ramieniem do podtrzymywania układu pacjenta	TAK		
16.	Możliwość transportu respiratora z pacjentem bez przerywania wentylacji	TAK		
	Tryby wentylacji			
17.	Wentylacja objętościowa wymuszona i asystująca z bezpośrednim ustawienie stosunku I: E w jednym parametrze, stałym przy zmianach częstości oddechowej	TAK		
18.	Wentylacja ciśnieniowa wymuszona i asystująca z bezpośrednim ustawieniem stosunku I: E w jednym parametrze, stałym przy zmianach częstości oddechowej	TAK		
19.	SIMV	TAK		
20.	PSIMV	TAK		
21.	Wentylacja PSV	TAK		
22.	PRVC, tryb wentylacji ze zmiennym ciśnieniem i docelową objętością oddechową	TAK		
23.	Tryb wentylacji do wybudzania pacjentów, ze zmienną minimalną częstością oddechową zależną od częstości oddechów spontanicznych pacjenta	TAK		
24.	Wentylacja CPAP	TAK		
25.	Możliwość programowania westchnięć	TAK		
26.	Wentylacja bezdechu z możliwością wyboru czasu reakcji	TAK		
27.	Wentylacja nieinwazyjna przez maskę NIV	TAK		
	Parametry Nastawiane			
28.	Częstość oddechów min.: 4-120 odd/min	TAK		
29.	Objętość pojedynczego oddechu min.: 40-2000 ml	TAK		
30.	Regulowany czas wdechu zakres minimalny od 0,2 do 10,0 sek.	TAK		
31.	Stosunek I: E min. 1:9 do 4:1 lub stosunek Ti:TTot min. 3% - 80%	TAK		
32.	Możliwość wyboru sposobu nastawiania parametrów wdechu i wydechu min. z: I:E, Ti:Ttot, czas wdechu i szczytowy przepływ wdechowy	TAK		
33.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane w zakresie od 21 do 100%	TAK		
34.	Ciśnienie wspomaganie min od 2 do 40 cmH2O	TAK		
35.	Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta min. 1-10 l/min	TAK		

36.	Regulowane kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybach spontanicznych min. 5 – 50% przepływu szczytowego	TAK		
37.	Czas plateau min. 0 -2 s	TAK		
38.	Ciśnienie PEEP min od 0 do 50 cmH2O	TAK		
39.	Regulacja czasu narastania przepływu minimum 50-180 cmH2O/s (podać zakres regulacji)	TAK		
40.	Ciśnienie wdechowe min 2 - 90 cmH2O	TAK		
41.	Manualne przedłużanie fazy wdechowej, co najmniej wymagany przedział regulacji 0 – 6 sekund	TAK		
42.	Manualne przedłużenie fazy wdechowej, co najmniej wymagany przedział regulacji 0 – 10 sekund	TAK		
	Obrazowanie mierzonych parametrów wentylacji			
43.	Aktualnie prowadzony tryb wentylacji	TAK		
44.	Rzeczywista całkowita częstość oddechowa	TAK		
45.	Spontaniczna częstość oddechowa	TAK		
46.	Objętość pojedynczego oddechu (wydechowa)	TAK		
47.	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej (wydechowa)	TAK		
48.	Spontaniczna objętość minutowa	TAK		
49.	Szczytowe ciśnienie	TAK		
50.	Ciśnienie średnie	TAK		
51.	Ciśnienie Plateau	TAK		
52.	Ciśnienie PEEP	TAK		
53.	Trendy mierzonych parametrów z min. 24 godz.	TAK		
54.	Integralny pomiar stężenia tlenu	TAK		
	Prezentacja graniczna			
55.	Pojedynczy kolorowy ekran dotykowy o przekątnej minimum 10 cali do prezentacji parametrów nastawianych i mierzonych, oraz krzywych dynamicznych	TAK		
56.	Jednoczesne wyświetlanie min. 2 krzywych dynamicznych: przepływ/czas, ciśnienie/czas	TAK		
57.	Wyświetlanie pętli: - P/V - V/F - F/P	TAK		
	Alarmy			
58.	Braku zasilania w energię elektryczną	TAK		
59.	Braku lub niskiego ciśnienia tlenu	TAK		
60.	Stężenia tlenu min/max	TAK		
61.	Za wysokiej częstości oddechowej	TAK		
62.	Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego	TAK		
63.	Alarm bezdechu	TAK		
	Inne wymagania			
64.	Możliwość podłączenia nabulizatora pneumatycznego, sterowanego przez	TAK		

	respirator			
65.	Możliwość stosowania jednorazowych zastawek wydechowych	TAK		
66.	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawianych parametrów	TAK		
67.	Wielorazowy układ oddechowy dla dorosłych x 2 szt. na urządzenie	TAK		
68.	Instrukcja obsługi w języku polskim wraz z dostawą	TAK		
69.	Bezpłatne przeglądy okresowe z wymiana niezbędnych elementów), min. 1 w roku, przez cały okres gwarancji.	TAK		
	Gwarancja			
70.	Okres gwarancji min 24 miesięcy	TAK Podać		

Do oferty należy dołączyć materiały informacyjne zawierające pełne dane techniczne, w których winny być zaznaczone informacje potwierdzające spełnienie wymagań parametrów granicznych i ocenianych. W przypadku braku potwierdzenia parametrów granicznych i ocenianych zamawiający ma prawo do odrzucenia oferty.

Treść oświadczenia wykonawcy:

3. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.
4. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

Wartość brutto zamówienia (cyfrowo i słownie):

Wartość netto zamówienia: (cyfrowo i słownie):

Podatek VATzł słownie:

.....
Pieczeńć i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy