



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Wrocław, 11.12.2015 r.

ul. Kamińskiego 73 a

51-124 Wrocław

Szp/FZ/MD-5A/ **942** /2015

Do wszystkich uczestników postępowania  
przetargowego pn. „Dostawa  
kardiomonitorów, inkubatorów i stanowisk  
do resuscytacji w ramach projektu ‘Mały  
Dolnoślązak’”,  
znak: Szp/FZ/MD-5A/2015

W związku z uwzględnieniem przez Zamawiającego wszystkich zgłoszonych żądań sformułowanych w treści odwołania złożonego przez firmę Promed S.A. dnia 20.11.2015 r. wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, Zamawiający - Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, działając na podstawie art. 186 ust. 2 dokonuje modyfikacji treści SIWZ w zakresie Załącznika nr 5 – Opis przedmiotu zamówienia oraz zamieszcza powyższy dokument w nowym brzmieniu na swojej stronie internetowej.

Jednocześnie działając na podstawie art. 38 ust. 6. Zamawiający przedłuża termin składania ofert, umożliwiając Wykonawcom wprowadzenie zmian w ofertach. Nowy termin składania ofert: **8.01.2016** r. Miejsce oraz godzina składania ofert nie ulegają zmianie. W związku z powyższym Zamawiający dokonuje zmiany treści SIWZ w rozdziale XI. pkt 1 i 3 na następującą:

#### XI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, ul. H. Kamińskiego 73a, 51-124 Wrocław, Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych Budynek nr 10 do dnia **8.01.2016** r. do godz. 9:00.

3. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, ul. H. Kamińskiego 73a, 51-124 Wrocław, sala audiowizualna poziom -1, w dniu **8.01.2016** r. o godz. 10:00. Otwarcie ofert jest jawne.

Powyższe informacje stanowią integralną część specyfikacji istotnych warunków zamówienia i dotyczą wszystkich Wykonawców biorących udział w w/w postępowaniu. Wykonawca zobowiązany jest złożyć ofertę z uwzględnieniem powyższego.

Z UPOWAŻNIENIA DYREKTORA  
Z-ca DYREKTORA  
ds. Finansów i Administracji

*mgr inż. Edwiga Kaziak*

Znak sprawy: Szp/FZ/MD-5A/2015

Załącznik nr 5 do SIWZ

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZMODYFIKOWANY**

Część nr 1 - Inkubator zwykły – 4 szt.

Rok produkcji: sprzęt fabrycznie nowy / nie wcześniej niż 2015

Lp	Opis parametru	Wartość wymagana
<b>1.</b>	<b>PARAMETRY OGÓLNE</b>	
1.1	Inkubator przeznaczony do intensywnej opieki nad wcześniakiem i noworodkiem	TAK
1.2	Inkubator stacjonarny o stabilnej konstrukcji umieszczony na ruchomej podstawie, pole zajmowane przez inkubator nie większe jak 8100 cm <sup>2</sup>	TAK
1.3	Zasilanie AC 230V ±10%, 50 Hz	TAK
1.4	Wyświetlacz/ekran do sterowania pracą Inkubatora, zapewniający wyświetlanie parametrów nastawianych i monitorowanych, umożliwiający obserwację i obsługę ekranu z lewej i prawej strony inkubatora.	TAK
<b>2.0</b>	<b>KOPUŁA INKUBATORA</b>	
2.1	Konstrukcja kopuły dwuścienna	TAK
2.2	Otwierane 2 długie ścianki kopuły (po przeciwnych stronach) o kąt 180 stopni, z podwójnym zabezpieczeniem przed przypadkowym otwarciem.	TAK
2.3	Otwory pielęgnacyjne minimum 6 sztuk	TAK
2.4	Uszczelnione otwory (przepusty) minimum 7 sztuk, na rury w kopule inkubatora, przewody monitorowania, cewniki, umożliwiające wyjęcie dziecka z inkubatora bez odłączania.	TAK
2.5	Filtr powietrza o parametrach: 0,5u - skuteczność 99,8%.	TAK
2.6	Szuflada do wprowadzenia kasety rtg pod materacyk bez konieczności dotykania dziecka. W przypadku konieczności otwarcia ścianki bocznej, dodatkowy system zabezpieczający przed gwałtowną zmianą parametrów temperaturowo-wilgotnościowych we wnętrzu kopuły.	TAK
2.7	Regulacja kąta nachylenia materacyka w sposób płynny i cichy w zakresie ±12°.	TAK
2.8	System cyrkulacji powietrza pod kopułą inkubatora - dwustrumieniowy	TAK
2.9	Skuteczna kurtyna ciepłego powietrza zapobiegająca wychłodzeniu wnętrza działa w pełni automatycznie po otwarciu ścianek kopuły lub otworów pielęgnacyjnych.	TAK
2.10	Swobodny dostęp do inkubatora z trzech stron.	TAK
2.11	Poziom głośności wewnątrz kopuły w decybelach w czasie pracy inkubatora 46 ± 3 dB	TAK
<b>3.0</b>	<b>REGULACJA NAWILŻANIA</b>	
3.1	Inkubator jest wyposażony w układ automatycznej regulacji nawilżania (servo) w zakresie (30+95)%, z rozdzielczością 5% lub wyższą.	TAK
3.2	Zbiornik na wodę umieszczony jest poza przedziałem pacjenta. Nie dopuszcza się bezpośredniego kontaktu wody w zbiorniku z powietrzem obiegającym przedział noworodka – zmniejszenie ryzyka zakażeń	TAK
3.3	Aktywne nawilżanie – podgrzewanie wody do temperatury wrzenia, bez ryzyka przypadkowego poparzenia personelu.  Alternatywnie:  Aktywne nawilżanie realizowane w celu doprowadzenia wody do temperatury wrzenia. Zamawiający nie określa sposobu realizacji procesu doprowadzenia wody do temperatury wrzenia.	TAK

4.0	<b>REGULACJA TEMPERATURY</b>	
4.1	Inkubator posiada układ ręcznej regulacji temperatury (manual control) powietrza pod kopułą nastawiany w zakresie: 24 – 38°C	TAK
4.2	Inkubator posiada układ automatycznej regulacji temperatury (servo) bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie: (35±37,5) °C, z regulacją co 0,1°C	TAK
5.0	<b>TLENOTERAPIA</b>	
5.1	Inkubator wyposażony jest w układ automatycznej regulacji stężenia tlenu (servo) pod kopułą. Układ ogranicza stężenie tlenu pod kopułą do max. 65%	TAK
5.2..	Oxymetr do nastawiania i pomiaru stężenia tlenu w inkubatorze. Automatyczna regulacja stężenia tlenu w przestrzeni pacjenta.	TAK
6.0	<b>MONITOROWANIE</b>	
6.1	Inkubator wyposażony jest w układ monitorowania, który mierzy i podaje w formie cyfrowej parametry: - temperaturę na skórze noworodka, - temperaturę w powietrzu pod kopułą inkubatora - stężenie tlenu pod kopułą inkubatora, - wilgotność względna,	TAK
6.2	Czujniki pomiarowe zintegrowane w jednej głowicy, zapewniając skuteczną dezynfekcję.	TAK
6.3	Funkcja wyświetlania i zapisywania trendów, bez konieczności podłączania zewnętrznych monitorów pacjenta: - temperatury z obu czujników, - wilgotności.	TAK
7.0	<b>ALARMY</b>	
7.1	Inkubator posiada alarmy akustyczno-optyczne dla następujących sytuacji:	TAK
7.1.1	Przekroczenia lub spadku nastawionej temperatury w powietrzu pod kopułą inkubatora	TAK
7.1.2	Przekroczenia lub spadku nastawionej temperatury na skórze w układzie regulacji automatycznej (servo)	TAK
7.1.3	Przekroczenia maksymalnej dopuszczalnej temperatury	TAK
7.1.4	Wzrostu i spadku stężenia tlenu w stosunku do nastawionej wartości.	TAK
7.1.5	Niski poziom wody w nawilżaczu	TAK
8	<b>ŚWIADECTWA I CERTYFIKATY</b>	
8.1	Certyfikat zgodności CE	TAK
8.2	Powiadomienie lub zgłoszenie do Urzędu Rejestru Wyrobów Medycznych	TAK
9.0	<b>WYPOSAŻENIE</b>	
9.1	Filtr wejściowy powietrza pobieranego z otoczenia - 2 szt. – na 1 aparat	TAK
9.2	Czujnik temperatury skóry do układu regulacji - 1 szt. – na 1 aparat	TAK
9.3	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK
9.4	Pokrowce bawełniane na materacyk - 2 szt. – na 1 aparat	TAK
9.5	Rogal do ułożenia noworodka – 3 sztuki w różnych rozmiarach – na 1 aparat	TAK
9.6	Przylepce do mocowania czujnika temperatury - 8 szt. – na 1 aparat	TAK
9.7	Wbudowana waga umożliwiającą ważenie bez wyjmowania dziecka z inkubatora – zakres pomiaru 300 ÷ 6500 g	TAK
9.8	Szuflada na drobne akcesoria z dostępem z obu stron – 1 szt.	TAK
10	<b>OPCJE WYPOSAŻENIE</b>	
10.1	Możliwość rozbudowy o opcję wbudowanego lub niezależnego pulsoksymetru w technologii Nellcor lub Masimo.	TAK

<b>11</b>	<b>INNE WYMAGANIA</b>	
11.1	Minimalne warunki gwarancji	
11.1.1	Długość gwarancji min. 36 miesięcy. Gwarancja obejmuje naprawę lub wymianę wszystkich części urządzenia, jeśli jest to konieczne do dalszej poprawnej eksploatacji urządzenia, niezależnie od przyczyny powodującej konieczność naprawy lub wymiany tej części, bez dodatkowego wynagrodzenia.	TAK
11.1.2	Pełna obsługa serwisowa urządzenia w okresie obowiązywania gwarancji.	TAK
11.1.3	Czas reakcji serwisu na zgłoszoną awarię: maks. 48 godzin roboczych, po zgłoszeniu telefonicznym lub fax lub e-mail	TAK
11.1.4	Maksymalny czas usunięcia awarii/usterki gwarancyjnej: 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia.	TAK
11.1.5	W przypadku trwania naprawy gwarancyjnej dłużej niż 5 dni, dostawca zapewnia sprzęt zastępczy na czas trwania naprawy.	TAK
11.1.6	Serwis gwarancyjny, naprawy i przeglądy gwarancyjne wykonywane będą przez autoryzowane placówki serwisowe w siedzibie Partnera. Podać dane teleadresowe serwisu.	TAK
11.1.7	W okresie gwarancji w ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca przeprowadzi przeglądy techniczne / walidacyjne przedmiotu zamówienia minimum jeden raz na 12 miesięcy łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji. W okresie gwarancji przeglądy będą realizowane zgodnie z terminem bez potrzeby wcześniejszego powiadamiania ze strony Partnera.	TAK
11.1.8	Gwarancja liczona od podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego.	TAK
11.1.9	Czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia.	TAK
11.1.10	Wykonawca udziela min. 12 miesięcznej gwarancji na części instalowane w ostatnim roku gwarancji.	TAK
11.1.11	Wykonawca oświadcza, iż części zamienne, a także usługi serwisowe dla przedmiotu zamówienia będą dostępne w okresie 5 lat od upływu okresu gwarancji. Wykonawca wskaże Partnerowi listę potencjalnych podmiotów, świadczących usługi serwisowe i dostarczających części zamienne aktualną na dzień upływu okresu gwarancji.	TAK
<b>12.</b>	<b>instruktaż</b>	
12.1	W ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca przeprowadzi instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu w miejscu jego użytkowania – przed podpisaniem protokołu zdawczo- odbiorczego.	TAK
12.2	W ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić 1 raz w każdym roku gwarancji instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu w miejscu jego użytkowania w terminie wcześniej uzgodnionym z Partnerem.	TAK
12.3	W ramach wynagrodzenia umownego instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie diagnostyki i podstawowej konserwacji sprzętu w miejscu jego użytkowania.	TAK
12.4	Wszystkie przeprowadzone instruktaże członków Personelu Partnera muszą być potwierdzone przez Wykonawcę odpowiednim certyfikatem imiennym dla osób poinstruowanych.	TAK
<b>13</b>	<b>INNE</b>	
13.1	Instrukcja obsługi w języku polskim (w wersji wydrukowanej i elektronicznej na płycie CD lub DVD), skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej, - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK
13.2	O ile dotyczy: dokument dopuszczający do użytkowania na terenie Polski (certyfikat zgodności WE uprawniający do oznakowania urządzenia znakiem CE, deklaracja zgodności)	TAK

	- należy dołączyć do oferty i - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	
13.3	Oświadczenie(*) o podleganiu lub niepodleganiu obowiązkowi dokonania zgłoszenia/powiadomienia o wyrobie do Prezesa Urzędu na podstawie art. 58 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U. 2015 poz. 876).  (*) UWAGA W przypadku złożenia oświadczenia o podleganiu obowiązkowi zgłoszenia/powiadomienia wymagana jest kopia zgłoszenia/powiadomienia potwierdzona za zgodność z oryginałem. W przypadku złożenia oświadczenia o niepodleganiu obowiązkowi dokonania zgłoszenia powiadomienia oświadczenie musi zawierać podstawy braku tego obowiązku. Stosowne oświadczenia należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK
13.4	Wykaz autoryzowanych przedstawicieli serwisowych i oświadczenie o autoryzacji Producenta dla wskazanych przedstawicieli serwisowych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK
13.5	Dokument określający częstotliwość i zakres przeglądów technicznych przedmiotu zamówienia zalecanych przez Producenta - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK
13.6	Paszport techniczny urządzenia - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK
13.7	Specyfikacja techniczna z zaznaczeniem zawartych w tabeli parametrów technicznych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK
13.8	Karta gwarancyjna - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK
13.9	Oryginalne firmowe prospekty Producentów sprzętu potwierdzające spełnienie parametrów technicznych (dokumenty sporządzone w języku obcym winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę). Wymagane jest, aby parametry techniczne prezentowane w załączonych prospektach odpowiadały parametrom opisanym w tabeli: „Opis przedmiotu zamówienia” - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK
13.10	Trwałe oznakowanie sprzętu nazwą Producenta.	TAK
13.11	O ile wymagany: oryginalny certyfikat kalibracji (w tłumaczeniu na język polski) - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK

Znak sprawy: Szp/FZ/MD-5A/2015

Załącznik nr 5 do SIWZ

### OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZMODYFIKOWANY

Część nr 2 – Stanowisko do resuscytacji noworodka – 3 szt.

Rok produkcji: sprzęt fabrycznie nowy / nie wcześniej niż 2015

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana
<b>1.</b>	<b>Parametry ogólne</b>	
1.1	Wymiary zewnętrzne ( szerokość x głębokość x wysokość): - ..... (podać)	TAK
1.3	Stabilna konstrukcja osadzona na 4 kółkach, 2 kółka wyposażone w hamulec.	TAK
1.4	Ogrzewanie promiennikiem podczerwieni. Kolumna mocująca promiennik wykonana w sposób umożliwiający dostęp do noworodka i jego pielęgnację z min. 3 stron.	TAK
1.5	Konstrukcja promiennika nagrzewającego umożliwiająca wykonanie zdjęcia RTG, bez przerywania ogrzewania pacjenta.	TAK
1.6	Krótki czas gotowości urządzenia (nie dłuższy niż 10 min.) z wstępnym dogrzewaniem o mocy 100%. Po uzyskaniu gotowości do pracy, moc grzania automatycznie przełączana w stan przyjęcia pacjenta.	TAK
1.8	Ręczna regulacja temperatury grzania	TAK
1.9	Regulacja temperatury grzania w układzie servo (pomiar na skórze) w zakresie 34 ÷ 37,5°C	TAK
1.10	Cyfrowy wskaźnik temperatury nastawionej w °C	TAK
1.11	Cyfrowy miernik temperatury skóry noworodka: odczyt z rozdzielczością 0,1 °C	TAK
1.12	Regulowane położenie leża noworodka do pozycji Trendelenburga i anty/Trendelenburga w sposób płynny i cichy (beztresowo) zakres ± 12°	TAK
1.13	Wymiary materacyka dla noworodka min. (660x480)mm - poziomica w platformie inkubatora	TAK
1.14	Ścianki boczne leża:	
	a) wykonane z tworzywa bezbarwnego odpornego na środki dezynfekcyjne.	TAK
	b) odporne na zmywanie w środkach dezynfekcyjnych deklarowanych przez producenta	TAK
	c) odchylane o kąt 180°	TAK
	d) przynajmniej jedna ścianka posiada przepust dla mocowania rur i przewodów	TAK
	e) ścianki umożliwiające ich odchylenie / wyjęcie w celach zabiegowych i dezynfekcyjnych	TAK
1.15	Szafka z półką lub szufladą wysuwana na prawą i lewą stronę.	TAK
1.16	Wbudowane/zintegrowane z kolumną promiennika oświetlenie zabiegowe.	TAK
<b>2</b>	<b>Alarmy</b>	
2.1	Alarmy akustyczne i optyczne	TAK
2.1.1	Lampa alarmów umieszczona w sposób dobrze widoczny z odległości kilku metrów	TAK
2.2	Przekroczenia nastawionej temperatury pracy (przegrzania) w trybie ręcznym i servo	TAK
2.3	Brak połączenia czujnika naskórnego – odklejenie czujnika	TAK
2.4	Zanik napięcia zasilającego	TAK
2.5	Alarmy techniczne – awaria grzałki , uszkodzenie czujnika temp	TAK
<b>3.</b>	<b>Wyposażenie</b>	
3.1	Zegar Apgar zintegrowany z inkubatorem, wyposażony w sygnały dźwiękowe możliwe do ustawienia w co najmniej 3 interwałach czasowych.	TAK
3.2	Krażki odbłaskowe do mocowania czujnika naskórnego - 24 szt. do jednego inkubatora	TAK

3.3	Czujnik naskórny do kontroli temperatury „servo”,	TAK	
3.4	Pokrowiec i prześcieradełko na materacyk	TAK	
3.5	Zintegrowane ze stanowiskiem urządzenie do resuscytacji noworodków z regulowanym ciśnieniem wdechowym PIP w zakresie do 45±5cmH2O oraz ciśnieniem końcowo-wydechowym PEEP <6 cmH2O. Umożliwia ręczne taktowanie częstości oddechowej. Posiada wbudowany manometr wskazujący ciśnienie w drogach oddechowych w zakresie do 80cmH <sub>2</sub> O.	TAK	
3.6	Mikser tlen/ powietrze na przepływomierzach do tlenoterapii	TAK	
<b>4</b>	<b>INNE WYMAGANIA</b>		
4.1	Minimalne warunki gwarancji		
4.1.1	Długość gwarancji min. 36 miesięcy. Gwarancja obejmuje naprawę lub wymianę wszystkich części urządzenia, jeśli jest to konieczne do dalszej poprawnej eksploatacji urządzenia, niezależnie od przyczyny powodującej konieczność naprawy lub wymiany tej części, bez dodatkowego wynagrodzenia.	TAK	
4.1.2	Pełna obsługa serwisowa urządzenia w okresie obowiązywania gwarancji.	TAK	
4.1.3	Czas reakcji serwisu na zgłoszoną awarię: maks. 48 godzin roboczych, po zgłoszeniu telefonicznym lub fax lub e-mail	TAK	
4.1.4	Maksymalny czas usunięcia awarii/usterki gwarancyjnej: 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia.	TAK	
4.1.5	W przypadku trwania naprawy gwarancyjnej dłużej niż 5 dni, dostawca zapewnia sprzęt zastępczy na czas trwania naprawy.	TAK	
4.1.6	Serwis gwarancyjny, naprawy i przeglądy gwarancyjne wykonywane będą przez autoryzowane placówki serwisowe w siedzibie Partnera. Podać dane teleadresowe serwisu.	TAK	
4.1.7	W okresie gwarancji w ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca przeprowadzi przeglądy techniczne / walidacyjne przedmiotu zamówienia minimum jeden raz na 12 miesięcy łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji. W okresie gwarancji przeglądy będą realizowane zgodnie z terminem bez potrzeby wcześniejszego powiadamiania ze strony Partnera.	TAK	
4.1.8	Gwarancja liczona od podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego.	TAK	
4.1.9	Czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia.	TAK	
4.1.10	Wykonawca udziela min. 12 miesięcznej gwarancji na części instalowane w ostatnim roku gwarancji.	TAK	
4.1.11	Wykonawca oświadcza, iż części zamienne, a także usługi serwisowe dla przedmiotu zamówienia będą dostępne w okresie 5 lat od upływu okresu gwarancji. Wykonawca wskaże Partnerowi listę potencjalnych podmiotów, świadczących usługi serwisowe i dostarczających części zamienne aktualną na dzień upływu okresu gwarancji.	TAK	
5.	Instruktaż		
5.1	W ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca przeprowadzi instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu w miejscu jego użytkowania – przed podpisaniem protokołu zdawczo-odbiorczego.	TAK	
5.2	W ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić 1 raz w każdym roku gwarancji instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu w miejscu jego użytkowania w terminie wcześniej uzgodnionym z Partnerem.	TAK	
5.3	W ramach wynagrodzenia umownego instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie diagnostyki i podstawowej konserwacji sprzętu w miejscu jego użytkowania.	TAK	

5.4	Wszystkie przeprowadzone instruktaże członków Personelu Partnera muszą być potwierdzone przez Wykonawcę odpowiednim certyfikatem imiennym dla osób poinstruowanych.	TAK	
6	INNE		
6.1	Instrukcja obsługi w języku polskim (w wersji wydrukowanej i elektronicznej na płycie CD lub DVD), skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej, - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.2	O ile dotyczy: dokument dopuszczający do użytkowania na terenie Polski (certyfikat zgodności WE uprawniający do oznakowania urządzenia znakiem CE, deklaracja zgodności) - należy dołączyć do oferty i - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.3	Oświadczenie(*) o podleganiu lub niepodleganiu obowiązkowi dokonania zgłoszenia/powiadomienia o wyrobie do Prezesa Urzędu na podstawie art. 58 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U. 2015 poz. 876).  (*) UWAGA W przypadku złożenia oświadczenia o podleganiu obowiązkowi zgłoszenia/powiadomienia wymagana jest kopia zgłoszenia/powiadomienia potwierdzona za zgodność z oryginałem. W przypadku złożenia oświadczenia o niepodleganiu obowiązkowi dokonania zgłoszenia powiadomienia oświadczenie musi zawierać podstawy braku tego obowiązku. Stosowne oświadczenia należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.4	Wykaz autoryzowanych przedstawicieli serwisowych i oświadczenie o autoryzacji Producenta dla wskazanych przedstawicieli serwisowych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.5	Dokument określający częstotliwość i zakres przeglądów technicznych przedmiotu zamówienia zalecanych przez Producenta - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.6	Paszport techniczny urządzenia - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.7	Specyfikacja techniczna z zaznaczeniem zawartych w tabeli parametrów technicznych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.8	Karta gwarancyjna - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.9	Oryginalne firmowe prospekty Producentów sprzętu potwierdzające spełnienie parametrów technicznych (dokumenty sporządzone w języku obcym winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę). Wymagane jest, aby parametry techniczne prezentowane w załączonych prospektach odpowiadały parametrom opisanym w tabeli: „Opis przedmiotu zamówienia” - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
6.10	Trwałe oznakowanie sprzętu nazwą Producenta.	TAK	
6.11	O ile wymagany: oryginalny certyfikat kalibracji (w tłumaczeniu na język polski) - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	



Znak sprawy: Szp/FZ/MD-5A/2015

Załącznik nr 5 do SIWZ

### OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część nr 3 – Kardiomonитор zwykły – 17 szt.

Rok produkcji: sprzęt fabrycznie nowy / nie wcześniej niż 2015

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	
<b>1.</b>	<b>PARAMETRY OGÓLNE</b>		
1.1	Monitor kompaktowy do pomiaru SpO2, NIBP, EKG, IBP i temperatury, wyposażony w wygodny uchwyt do przenoszenia aparatu	TAK	
1.2	Monitor zasilany z sieci 230 V i wewnętrznych akumulatorów przez minimum 120 minut	TAK	
1.3	Kolorowy wyświetlacz LCD o przekątnej minimum 10,4"	TAK	
1.4	Możliwość kreślenia minimum 6 krzywych jednocześnie	TAK	
1.5	Alarmy akustyczne i optyczne monitorowanych parametrów, minimum 4 stopnie ważności alarmów	TAK	
1.6	Wyposażony w zapis trendów minimum 120 godzin	TAK	
1.7	Wbudowany rejestrator termiczny	TAK	
1.8	Wbudowana funkcja kalkulatora leków	TAK	
1.9	Minimum dwa tryby pracy urządzenia – noworodkowy i dorosły uwzględniające różne zakresy pomiarowe	TAK	
1.10	Waga urządzenia (bez baterii) ≤ 4 kg	TAK	
<b>2.</b>	<b>POMIAR PARAMETRÓW</b>	TAK	
<b>2.1</b>	<b>Pomiar EKG</b>	TAK	
2.1.1	Pomiar tętna w zakresie minimum 30 ÷ 350 ud/min	TAK	
2.1.2	Prędkość kreślenia minimum 6,25; 12,5; 25; i 50 mm/sek.	TAK	
2.1.3	Możliwość monitorowania 3 lub 5 odprowadzeń	TAK	
2.1.4	Możliwość wyświetlania 7 krzywych EKG	TAK	
2.1.5	Ochrona przeciwprzepięciowa przed impulsem defibrylatora oraz narzędzi chirurgicznych	TAK	
2.1.6	Analiza podstawowych arytmii	TAK	
<b>2.2</b>	<b>Pomiar oddechów</b>	TAK	
2.2.1	Zakres pomiaru: 5 ÷ 120 odd./min	TAK	
2.2.2	Możliwość wyboru kanału RA-LA lub RA-LL	TAK	
2.2.3	Dokładność minimum 1 odd./min	TAK	
<b>2.3</b>	<b>Pomiar saturacji</b>	TAK	
2.3.1	Pomiar SpO2 w zakresie: 0 ÷ 100 %	TAK	
2.3.2	Zakres pomiaru pulsu minimum: 0 ÷ 253 bpm	TAK	

2.3.3	Pomiar saturacji metodą Nellcor	TAK	
<b>2.4</b>	<b>Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP)</b>	<b>TAK</b>	
2.4.1	Zakres pomiaru minimum: 20 ÷ 260 mmHg	TAK	
2.4.2	Wybór trybu pomiarowego minimum: ręczny, automatyczny, ciągły	TAK	
2.4.3	Możliwość zaprogramowania maksymalnego ciśnienia pompowania mankietu	TAK	
<b>2.5</b>	<b>Pomiar temperatury</b>	<b>TAK</b>	
2.5.1	Zakres pomiaru minimum: 15 ÷ 45 °C.	TAK	
2.5.2	Dwa kanały pomiaru temperatury	TAK	
2.5.3	Dokładność minimum: ±1 °C.	TAK	
2.5.4	Współpraca z czujnikami YSI 400	TAK	
<b>2.6</b>	<b>Pomiar ciśnienia krwi metodą inwazyjną (IBP)</b>	<b>TAK</b>	
2.6.1	Pomiar ciśnienia 2 kanałowy	TAK	
2.6.2	Zakres pomiaru minimum: od -50 do 300 mmHg	TAK	
2.6.3	Zakres pomiaru pulsu minimum: od 0 do 300 bpm	TAK	
2.6.4	Czułość przetwornika poniżej 6µV/mmHg	TAK	
2.6.5	Kompatybilny z przetwornikami ciśnienia Codan lub Smiths Medical	TAK	
<b>2.7</b>	<b>Pomiar CO2</b>		
2.7.1	Możliwość pomiaru w strumieniu bocznym metodą Respirationics Microstream	TAK	
2.7.2	Możliwość pomiaru w strumieniu głównym metodą Respirationics Mainstream	TAK	
2.7.3	Możliwość pomiaru w strumieniu bocznym metodą sidestream	TAK	
2.7.4	Zakres pomiaru minimum: 1 ÷ 150 mmHg	TAK	
2.7.5	Pomiar oddechów w zakresie minimum: 2 ÷ 150 odd/min.	TAK	
<b>3.</b>	<b>WYPOSAŻENIE</b>		
3.1	Przewód EKG 3 - żyłowy - 1 szt. na 1 aparat	TAK	
3.2	Mankiety NIBP noworodkowe: - wielorazowy - po jednym w trzech rozmiarach na 1 aparat, - jednorazowy (jedenpacjentowy) - po 3 szt. w trzech rozmiarach na 1 aparat.	TAK	
3.3	Czujniki SpO2 noworodkowe: - wielorazowy – 1 szt. na 1 aparat, - jednorazowy (jedenpacjentowy) – 1 opakowanie (24 szt.) na 1 aparat.	TAK	
3.4	Papier termiczny 2 rolki	TAK	
<b>4.</b>	<b>INNE</b>		
4.1	Oprogramowanie w języku polskim	TAK	
4.2	Możliwość doposażenia monitora w uchwyt do mocowania na szynie	TAK	
4.3	Złącze RJ-45 do komunikacji sieciowej LAN	TAK	

4.4	Możliwość rozbudowy o komunikację bezprzewodową WIFI	TAK	
4.5	Współpraca z systemem centralnego monitorowania BM Central	TAK	
4.6	Wyjście synchronizacji defibrylatora	TAK	
4.7	Złącze systemu wezwania pielęgniarki	TAK	
4.8	Wejście zasilające przystosowane do instalacji karetki 12-18 V DC	TAK	
4.9	Monitor wyposażony w akumulator Li-ion (wolny od efektu pamięciowego)	TAK	
<b>5</b>	<b>INNE WYMAGANIA</b>		
5.1	Minimalne warunki gwarancji		
5.1.1	Długość gwarancji min. 24 miesiące. Gwarancja obejmuje naprawę lub wymianę wszystkich części urządzenia, jeśli jest to konieczne do dalszej poprawnej eksploatacji urządzenia, niezależnie od przyczyny powodującej konieczność naprawy lub wymiany tej części, bez dodatkowego wynagrodzenia.	TAK	
5.1.2	Pełna obsługa serwisowa urządzenia w okresie obowiązywania gwarancji.	TAK	
5.1.3	Czas reakcji serwisu na zgłoszoną awarię: maks. 48 godzin roboczych, po zgłoszeniu telefonicznym lub fax lub e-mail	TAK	
5.1.4	Maksymalny czas usunięcia awarii/usterki gwarancyjnej: 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia.	TAK	
5.1.5	W przypadku trwania naprawy gwarancyjnej dłużej niż 5 dni, dostawca zapewnia sprzęt zastępczy na czas trwania naprawy.	TAK	
5.1.6	Serwis gwarancyjny, naprawy i przeglądy gwarancyjne wykonywane będą przez autoryzowane placówki serwisowe w siedzibie Partnera. Podać dane teleadresowe serwisu.	TAK	
5.1.7	W okresie gwarancji w ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca przeprowadzi przeglądy techniczne / walidacyjne przedmiotu zamówienia minimum jeden raz na 12 miesięcy łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji. W okresie gwarancji przeglądy będą realizowane zgodnie z terminem bez potrzeby wcześniejszego powiadomienia ze strony Partnera.	TAK	
5.1.8	Gwarancja liczona od podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego.	TAK	
5.1.9	Czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia.	TAK	
5.1.10	Wykonawca udziela min. 12 miesięcznej gwarancji na części instalowane w ostatnim roku gwarancji.	TAK	
5.1.11	Wykonawca oświadcza, iż części zamienne, a także usługi serwisowe dla przedmiotu zamówienia będą dostępne w okresie 5 lat od upływu okresu gwarancji. Wykonawca wskaże Partnerowi listę potencjalnych podmiotów, świadczących usługi serwisowe i dostarczających części zamienne aktualną na dzień upływu okresu gwarancji.	TAK	
6.	Instruktaż		
6.1	W ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca przeprowadzi instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu w miejscu jego użytkowania – przed podpisaniem protokołu zdawczo- odbiorczego.	TAK	
6.2	W ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić 1 raz w każdym roku gwarancji instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu w miejscu jego użytkowania w terminie wcześniej uzgodnionym z Partnerem.	TAK	
6.3	W ramach wynagrodzenia umownego instruktaż członków Personelu	TAK	

	wskazanych przez Partnera w zakresie diagnostyki i podstawowej konserwacji sprzętu w miejscu jego użytkowania.		
6.4	Wszystkie przeprowadzone instruktaże członków Personelu Partnera muszą być potwierdzone przez Wykonawcę odpowiednim certyfikatem imiennym dla osób poinstruowanych.	TAK	
7	INNE		
7.1	Instrukcja obsługi w języku polskim (w wersji wydrukowanej i elektronicznej na płycie CD lub DVD), skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej, - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.2	O ile dotyczy: dokument dopuszczający do użytkowania na terenie Polski (certyfikat zgodności WE uprawniający do oznakowania urządzenia znakiem CE, deklaracja zgodności) - należy dołączyć do oferty i - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.3	Oświadczenie(*) o podleganiu lub niepodleganiu obowiązkowi dokonania zgłoszenia/powiadomienia o wyrobie do Prezesa Urzędu na podstawie art. 58 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U. 2015 poz. 876).  (*) UWAGA W przypadku złożenia oświadczenia o podleganiu obowiązkowi zgłoszenia/powiadomienia wymagana jest kopia zgłoszenia/powiadomienia potwierdzona za zgodność z oryginałem. W przypadku złożenia oświadczenia o niepodleganiu obowiązkowi dokonania zgłoszenia powiadomienia oświadczenie musi zawierać podstawy braku tego obowiązku. Stosowne oświadczenia należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.4	Wykaz autoryzowanych przedstawicieli serwisowych i oświadczenie o autoryzacji Producenta dla wskazanych przedstawicieli serwisowych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.5	Dokument określający częstotliwość i zakres przeglądów technicznych przedmiotu zamówienia zalecanych przez Producenta - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.6	Paszport techniczny urządzenia - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.7	Specyfikacja techniczna z zaznaczeniem zawartych w tabeli parametrów technicznych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.8	Karta gwarancyjna - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.9	Oryginalne firmowe prospekty Producentów sprzętu potwierdzające spełnienie parametrów technicznych (dokumenty sporządzone w języku obcym winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę). Wymagane jest, aby parametry techniczne prezentowane w załączonych prospektach odpowiadały parametrom opisanym w tabeli: „Opis przedmiotu zamówienia” - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.10	Trwałe oznakowanie sprzętu nazwą Producenta.	TAK	
7.11	O ile wymagany: oryginalny certyfikat kalibracji (w tłumaczeniu na język polski) - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	

Znak sprawy: Szp/FZ/MD-5A/2015

Załącznik nr 5 do SIWZ

## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część nr 4 – Kardiomonitor noworodkowy – 13 szt.

Rok produkcji: sprzęt fabrycznie nowy / nie wcześniej niż 2015

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	
<b>1.</b>	<b>PARAMETRY OGÓLNE</b>		
1.1	Monitor kompaktowy do pomiaru SpO2, NIBP, EKG, IBP, CO2 i temperatury, wyposażony w wygodny uchwyt do przenoszenia aparatu	TAK	
1.2	Monitor zasilany z sieci 230 V i wewnętrznych akumulatorów przez min. 60 minut	TAK	
1.3	Kolorowy wyświetlacz LCD o przekątnej minimum 12", komunikacja za pomocą przycisków, pokręteł regulacji oraz ekranu dotykowego.	TAK	
1.4	Możliwość kreślenia minimum 6 krzywych jednocześnie	TAK	
1.5	Alarmy akustyczne i optyczne monitorowanych parametrów, minimum 4 stopnie ważności alarmów	TAK	
1.6	Wyposażony w zapis trendów min. 165 godzin.	TAK	
1.7	Wbudowany rejestrator termiczny	TAK	
1.8	Wbudowana funkcja kalkulatora leków	TAK	
1.9	Waga urządzenia ≤ 4,6 kg	TAK	
1.10	Stojak jezdny	TAK	
<b>2.</b>	<b>POMIAR PARAMETRÓW</b>	TAK	
<b>2.1</b>	<b>Pomiar EKG</b>	<b>TAK</b>	
2.1.1	Pomiar tętna w zakresie 30 ÷ 350 ud/min	TAK	
2.1.2	Prędkość kreślenia minimum 6,25; 12,5; 25; i 50 mm/sek.	TAK	
2.1.3	Możliwość monitorowania 3 i 5 odprowadzeń	TAK	
2.1.4	Możliwość wyświetlania 7 krzywych EKG	TAK	
2.1.5	Ochrona przeciwprzepięciowa przed impulsem defibrylatora oraz narzędzi chirurgicznych	TAK	
2.1.6	Wybór trybu filtrowania zakłóceń wewnętrznych	TAK	
2.1.7	Analiza podstawowych arytmii	TAK	
<b>2.2</b>	<b>Pomiar oddechów</b>	<b>TAK</b>	
2.2.1	Zakres pomiaru 5 ÷ 120 odd./min	TAK	
2.2.2	Możliwość wyboru kanału RA-LA lub RA-LL	TAK	
2.2.3	Dokładność min. 1 odd./min	TAK	
<b>2.3</b>	<b>Pomiar saturacji</b>	<b>TAK</b>	
2.3.1	Pomiar SpO2 w zakresie 0 ÷ 100 %	TAK	
2.3.2	Zakres pomiaru pulsu minimum 0 ÷ 253 bpm	TAK	
2.3.3	Pomiar saturacji metodą Nellcor	TAK	
<b>2.4</b>	<b>Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP)</b>	<b>TAK</b>	
2.4.1	Zakres pomiaru min. 20 ÷ 260 mmHg	TAK	
2.4.2	Wybór trybu pomiarowego minimum: ręczny, automatyczny, ciągły	TAK	
2.4.3	Możliwość ograniczenia maksymalnego ciśnienia pompowania mankieta	TAK	
<b>2.5</b>	<b>Pomiar temperatury</b>	<b>TAK</b>	
2.5.1	Zakres pomiaru minimum 0 ÷ 50 °C.	TAK	
2.5.2	Dwa kanały pomiaru temperatury	TAK	
2.5.3	Dokładność minimum ±1 °C.		
2.5.4	Zgodność z czujnikami YSI400	TAK	

<b>2.6</b>	<b>Pomiar ciśnienia krwi metodą inwazyjną (IBP)</b>	<b>TAK</b>	
2.6.1	Pomiar ciśnienia 2 kanałowy	TAK	
2.6.2	Zakres pomiaru minimum: od -50 do 300mmHg	TAK	
2.6.3	Zakres pomiaru pulsu minimum: od 0 do 300 bpm	TAK	
2.6.4	Czułość przetwornika poniżej 6µV/mmHg	TAK	
<b>2.7</b>	<b>Moduł pomiaru kapnografii EtCO2 (w strumieniu bocznym)</b>	<b>TAK</b>	
2.7.1	Zakres pomiaru: 0 ÷ 150 mmHg	TAK	
2.7.2	Dokładność: 0 ÷ 40mmHg ±2 mmHg, 41 ÷ 70mmHg ±5% odczytu 71 ÷ 100mmHg ±8% odczytu, 101 ÷ 150mmHg ±10% odczytu	TAK	
2.7.3	Częstość oddechu: 2 ÷ 150 odd./min.	TAK	
2.7.4	Dokładność pomiaru: ±1 oddech na minutę	TAK	
2.7.5	Linia próbkująca do pomiaru w strumieniu bocznym - 1 kpl. na 1 aparat	TAK	
<b>3.</b>	<b>WYPOSAŻENIE</b>		
3.1	Przewód EKG 3 żyłowy - 1 szt. na 1 aparat	TAK	
3.2	Mankiety NIBP noworodkowe: - wielorazowy - po jednym w trzech rozmiarach na 1 aparat, - jednorazowy (jedenpacjentowy) - po 10 szt. w trzech rozmiarach na 1 aparat.	TAK	
3.3	Czujniki SpO2 noworodkowe: - wielorazowy – 1 szt. na 1 aparat, - jednorazowy (jedenpacjentowy) – 5 opakowań (24 szt.) na 1 aparat.	TAK	
3.4	Czujnik temperatury – 2 szt. na 1 aparat	TAK	
3.4	Papier termiczny - 2 rolki na 1 aparat	TAK	
<b>4.</b>	<b>INNE</b>		
4.1	Oprogramowanie w języku polskim	TAK	
4.2	Złącze LAN do przesyłania danych do centrali	TAK	
4.3	Wyjście synchronizacji defibrylatora	TAK	
4.4	Monitor wyposażony w akumulator Li-ion (wolny od efektu pamięciowego)	TAK	
4.5	Wejście zasilające przystosowane do instalacji karetki 12-18 V DC	TAK	
4.6	Interfejs LAN do pracy w sieci centralnego monitorowania	TAK	
<b>5</b>	<b>INNE WYMAGANIA</b>		
5.1	Minimalne warunki gwarancji		
5.1.1	Długość gwarancji min. 36 miesięcy. Gwarancja obejmuje naprawę lub wymianę wszystkich części urządzenia, jeśli jest to konieczne do dalszej poprawnej eksploatacji urządzenia, niezależnie od przyczyny powodującej konieczność naprawy lub wymiany tej części, bez dodatkowego wynagrodzenia.	TAK	
5.1.2	Pełna obsługa serwisowa urządzenia w okresie obowiązywania gwarancji.	TAK	
5.1.3	Czas reakcji serwisu na zgłoszoną awarię: maks. 48 godzin roboczych, po zgłoszeniu telefonicznym lub fax lub e-mail	TAK	
5.1.4	Maksymalny czas usunięcia awarii/usterki gwarancyjnej: 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia.	TAK	
5.1.5	W przypadku trwania naprawy gwarancyjnej dłużej niż 5 dni, dostawca zapewnia sprzęt zastępczy na czas trwania naprawy.	TAK	
5.1.6	Serwis gwarancyjny, naprawy i przeglądy gwarancyjne wykonywane będą	TAK	

	przez autoryzowane placówki serwisowe w siedzibie Partnera. Podać dane teleadresowe serwisu.		
5.1.7	W okresie gwarancji w ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca przeprowadzi przeglądy techniczne / walidacyjne przedmiotu zamówienia minimum jeden raz na 12 miesięcy łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji. W okresie gwarancji przeglądy będą realizowane zgodnie z terminem bez potrzeby wcześniejszego powiadomienia ze strony Partnera.	TAK	
5.1.8	Gwarancja liczona od podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego.	TAK	
5.1.9	Czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia.	TAK	
5.1.1 0	Wykonawca udziela min. 12 miesięcznej gwarancji na części instalowane w ostatnim roku gwarancji.	TAK	
5.1.1 1	Wykonawca oświadcza, iż części zamienne, a także usługi serwisowe dla przedmiotu zamówienia będą dostępne w okresie 5 lat od upływu okresu gwarancji. Wykonawca wskaże Partnerowi listę potencjalnych podmiotów, świadczących usługi serwisowe i dostarczających części zamienne aktualną na dzień upływu okresu gwarancji.	TAK	
<b>6.</b>	<b>Instruktaż</b>		
6.1	W ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca przeprowadzi instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu w miejscu jego użytkowania – przed podpisaniem protokołu zdawczo- odbiorczego.	TAK	
6.2	W ramach wynagrodzenia umownego Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić 1 raz w każdym roku gwarancji instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie prawidłowej obsługi sprzętu w miejscu jego użytkowania w terminie wcześniej uzgodnionym z Partnerem.	TAK	
6.3	W ramach wynagrodzenia umownego instruktaż członków Personelu wskazanych przez Partnera w zakresie diagnostyki i podstawowej konserwacji sprzętu w miejscu jego użytkowania.	TAK	
6.4	Wszystkie przeprowadzone instruktaże członków Personelu Partnera muszą być potwierdzone przez Wykonawcę odpowiednim certyfikatem imiennym dla osób poinstruowanych.	TAK	
<b>7</b>	<b>INNE</b>		
7.1	Instrukcja obsługi w języku polskim (w wersji wydrukowanej i elektronicznej na płycie CD lub DVD), skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej, - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.2	O ile dotyczy: dokument dopuszczający do użytkowania na terenie Polski (certyfikat zgodności WE uprawniający do oznakowania urządzenia znakiem CE, deklaracja zgodności) - należy dołączyć do oferty i - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.	TAK	
7.3	Oświadczenie(*) o podleganiu lub niepodleganiu obowiązkowi dokonania zgłoszenia/powiadomienia o wyrobie do Prezesa Urzędu na podstawie art. 58 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U. 2015 poz. 876).  (*) UWAGA W przypadku złożenia oświadczenia o podleganiu obowiązkowi zgłoszenia/powiadomienia wymagana jest kopia zgłoszenia/powiadomienia	TAK	

	<p>potwierdzona za zgodność z oryginałem. W przypadku złożenia oświadczenia o niepodleganiu obowiązkowi dokonania zgłoszenia powiadomienia oświadczenie musi zawierać podstawy braku tego obowiązku. Stosowne oświadczenia należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.</p>		
7.4	<p>Wykaz autoryzowanych przedstawicieli serwisowych i oświadczenie o autoryzacji Producenta dla wskazanych przedstawicieli serwisowych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.</p>	TAK	
7.5	<p>Dokument określający częstotliwość i zakres przeglądów technicznych przedmiotu zamówienia zalecanych przez Producenta - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.</p>	TAK	
7.6	<p>Paszport techniczny urządzenia - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.</p>	TAK	
7.7	<p>Specyfikacja techniczna z zaznaczeniem zawartych w tabeli parametrów technicznych - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.</p>	TAK	
7.8	<p>Karta gwarancyjna - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.</p>	TAK	
7.9	<p>Oryginalne firmowe prospekty Producentów sprzętu potwierdzające spełnienie parametrów technicznych (dokumenty sporządzone w języku obcym winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę). Wymagane jest, aby parametry techniczne prezentowane w załączonych prospektach odpowiadały parametrom opisanym w tabeli: „Opis przedmiotu zamówienia” - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.</p>	TAK	
7.10	<p>Trwałe oznakowanie sprzętu nazwą Producenta.</p>	TAK	
7.11	<p>O ile wymagany: oryginalny certyfikat kalibracji (w tłumaczeniu na język polski) - należy dostarczyć wraz z dostawą do Partnera.</p>	TAK	