



# Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Krakowie

os. Na Skarpie 66

Skrytka pocztowa 9

kod pocztowy 31-913

CERTYFIKAT  
ISO 9001 : 2008



Kraków, dnia 25.11.2014 r.

**Kraków: Zakup, dostawa uruchomienie kardiomonitora, defibrylatora oraz dostawa fotela zabiegowego.**

**Numer ogłoszenia: 385964 - 2014; data zamieszczenia: 25.11.2014**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.**

**Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.**

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków, woj. małopolskie, tel. (012) 6441956, faks (012) 6444756.

- **Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.zeromski-szpital.pl](http://www.zeromski-szpital.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Zakup, dostawa uruchomienie kardiomonitora, defibrylatora oraz dostawa fotela zabiegowego..

**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** dostawy.

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. Przedmiotem zamówienia zakup nowych urządzeń medycznych ich dostawa i uruchomienie w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie, os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków. Dostawa obejmuje 1 szt. kardiomonitora, 1 szt. defibrylatora (grupa 1) oraz 1 szt. fotela zabiegowego (grupa 2) rok produkcji 2014. 2. Wykonawca zapewni szkolenie personelu Zamawiającego - ok. 4 osób w zakresie obsługi fotela zabiegowego oraz 8 osób w zakresie obsługi defibrylatora w siedzibie Zamawiającego. 3. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert równoważnych w oparciu o art. 29 ust. 3 ustawy. Za równoważny przedmiot zamówienia Zamawiający uzna przedmiot o parametrach nie gorszych niż parametry opisane w niniejszej w specyfikacji. 4. Zaoferowany sprzęt medyczny musi spełniać wymagania ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107 poz. 679) tj. posiadać wpisy i świadectwa wydane przez uprawnione organy : a) deklarację zgodności CE producenta (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego), b) certyfikat jednostki notyfikującej (dotyczy klasy wyrobu medycznego: I sterylne, I z funkcją pomiarową, IIa, IIb, III), c) zgłoszenie/powiadomienie/wniosek do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. 5. Wykonawca udzieli gwarancji na dostarczony sprzęt medyczny na okres min. 24 m-cy od daty podpisania protokołu odbioru. 6. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany będzie do wykonania

Centrala Telefoniczna  
0-12 644-01-44

FAX:  
0-12 644-47-56

Dyrektor Szpitala  
0-12 644-08-65

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa  
0-12 622-92-39

Z-ca Dyrektora ds. Ekon.-Adm.  
0-12 622-92-81

Główny Księgowy  
0-12 622-93-83

NIP 678-26-80-028

REGON 000630161

[www.zeromski-szpital.pl](http://www.zeromski-szpital.pl)

e-mail: [zeromski@bci.pl](mailto:zeromski@bci.pl)

e-mail: [kancelaria@zeromski-szpital.pl](mailto:kancelaria@zeromski-szpital.pl)

min. 1 przeglądu okresowego w ciągu 12 miesięcy . Po przeglądzie wydanie świadectwa sprawności i dokonanie odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym urządzenia. 7. Po zakończonym okresie gwarancji Wykonawca dodatkowo: a) w zakresie grupy 1 - może zobowiązać się do wykonania min. 1 przeglądu okresowego w cenie oferty objętego niniejszym zamówieniem. b) w zakresie grupy 2 - może zobowiązać się do udzielenia dodatkowego okresu gwarancji objętego niniejszym zamówieniem. 8. W przypadku awarii aparatury medycznej Wykonawca zapewni sprzęt zastępczy. 9. Wymagania dotyczące serwisu: a) maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć: w zakresie grupy 1- 2 dni roboczych licząc od chwili przyjęcia zgłoszenia, w zakresie grupy 2 - 7 dni roboczych licząc od chwili przyjęcia zgłoszenia. b) w przypadku konieczności dłuższej naprawy Wykonawca zapewni sprzęt zastępczy na czas naprawy. c) możliwość zgłoszeń 24 godz/dobę, 365 dni/rok d) czas reakcji serwisu (przyjęte zgłoszenie - podjęta naprawa) - 48 h od momentu zgłoszenia, e) autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski f) instrukcja obsługi w języku polskim - w formacie papierowej i elektronicznej (wraz z dostawą urządzenia).

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.12.32.10-3, 33.18.21.00-0, 33.19.22.30-3.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 2.

**II.1.8) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Zakończenie: 12.12.2014.

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

### **III.1) WADIUM**

**Informacja na temat wadium:** Zamawiający odstępuje od żądania wadium

### **III.2) ZALICZKI**

### **III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

- **III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający wymaga, aby każdy Wykonawca złożył oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie zgodnie z formuła spełnia nie spełnia.

- **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający wymaga posiadania wiedzy i doświadczenia w zakresie wykonania lub wykonywania w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie: - w zakresie grupy 1- min. 2 dostaw aparatury medycznej o wartości nie mniejszej niż 40.000,00 zł brutto każda. - w zakresie grupy 2 - min. 2 dostaw aparatury medycznej o wartości nie mniejszej niż 10.000,00 zł brutto każda, wraz z załączeniem dokumentu potwierdzającego, że ta dostawa została wykonana lub jest wykonywana należycie. Zamawiający wymaga, aby każdy Wykonawca złożył oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie zgodnie z formuła spełnia nie spełnia.

- **III.3.3) Potencjał techniczny**

### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający wymaga, aby każdy Wykonawca złożył oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie zgodnie z formuła spełnia nie spełnia.
- **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający wymaga, aby każdy Wykonawca złożył oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie zgodnie z formuła spełnia nie spełnia.
- **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający wymaga, aby każdy Wykonawca złożył oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie zgodnie z formuła spełnia nie spełnia.

## **III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

### **III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:**

- wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw lub usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie;

### **III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
- aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

- aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
- wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na zasoby innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy, określonym w pkt III.4.2.

#### III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:

III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
- nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

#### III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej

- lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

### III.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM

W zakresie potwierdzenia, że oferowane roboty budowlane, dostawy lub usługi odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:

- inne dokumenty
  1. katalogi/opracowania firmowe producenta zawierające pełną informację o parametrach technicznych oferowanego sprzętu medycznego potwierdzające spełnienie wszystkich wymaganych parametrów w języku polskim.
  2. oświadczenie, iż oferowane wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu na mocy obowiązujących przepisów - posiadają wpisy i świadectwa wydane przez uprawnione organy, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (Dz. U. Nr 107 poz. 679), tj.: a) deklarację zgodności CE producenta (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego), b) certyfikat jednostki notyfikującej (dotyczy klasy wyrobu medycznego: I sterylna, I z funkcją pomiarową, IIa, IIb, III), c) zgłoszenie/powiadomienie/wniosek do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

### III.6) INNE DOKUMENTY

Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia zobowiązani są ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia zobowiązany jest do złożenia wszystkich oświadczeń oraz dokumentów wskazanych w pkt III.4.2. Jeżeli oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia zostanie wybrana, Zamawiający będzie mógł żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę tych Wykonawców. Powyższe dotyczy również Wykonawców będących osobami fizycznymi (tj. przedsiębiorców podlegających wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej), także tych, którzy prowadzą wspólnie działalność gospodarczą lub są współnikami spółki cywilnej.

#### SEKCJA IV: PROCEDURA

#### IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony.

#### IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:**

**IV.2.2)**

przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna: tak, adres strony, na której będzie prowadzona: [www.aukcje.uzp.gov.pl](http://www.aukcje.uzp.gov.pl)

#### IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.zeromski-szpital.pl](http://www.zeromski-szpital.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** w siedzibie Zamawiającego, os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków, Pawilon C, I piętro, w godz. 8:00 - 14:00.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 03.12.2014 godzina 10:00, miejsce: w Kancelarii Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie, os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków, pokój nr 2..

**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia:** nie

#### ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

**CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA:** grupa 1 kardiomonitor i defibrylator.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Kardiomonitor- 1 szt: 1. Uniwersalny monitor pacjenta, przeznaczony do wszystkich kategorii wiekowych, wyposażony w algorytmy pomiarowe dostosowane do monitorowania dorosłych, dzieci i noworodków. Wybór kategorii pacjenta automatycznie włącza algorytmy i zakresy pomiarowe adekwatne do przedziału wiekowego pacjenta 2. Monitor przystosowany do ciągłej pracy w zakresie temperatur przynajmniej do 40°C 3. Kolorowy ekran ze sterowaniem dotykowym o przekątnej przynajmniej 15 4. Wygodne włączanie, przy użyciu jednej operacji (jak np. naciśnięcie przycisku) ekranu z widokiem wszystkich monitorowanych parametrów ze wszystkimi krzywymi dynamicznymi (min. 11), oraz ekranu z wartościami liczbowymi parametrów wyświetlanymi dużą czcionką wraz z małą krzywą dynamiczną odpowiadającą

wyświetlanemu parametrowi, zapewniającą dobrą widoczność z większej odległości 5. Bezpośredni powrót do powyższych ekranów powinien być dostępny z każdego innego wyświetlanego układu ekranu 6. Zasilanie AC 230 V 50 Hz 1 7. Sterowanie funkcjami monitora za pomocą ekranu dotykowego, stałych przycisków do uruchamiania najczęściej używanych funkcji jak: wyciszenie alarmu, uruchamianie pomiaru ciśnienia, dostęp do menu, uruchamianie wydruku itp., oraz pokrętła 8. Menu ekranowe, dostępne za pomocą funkcji dotykowej, powinno umożliwić przeprowadzenie większości działań za pomocą prostych operacji, nie wymagających zagłębiania się wielopoziomowe struktury 9. Monitor wyposażony w funkcję /standby/, pozwalającą na wstrzymanie monitorowania pacjenta, związane np. z czasowym odłączeniem go od monitora, bez konieczności wyłączania monitora i na szybkie, ponowne uruchomienie monitorowania 10. Monitor przystosowany do przenoszenia, posiada rączkę lub równoważne rozwiązanie ułatwiające trzymanie w dłoni. Masa max. 7 kg. 11. Monitor umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu i w czasie zaniku zasilania sieciowego - posiada wbudowany akumulator zapewniający samodzielną pracę przynajmniej przez 2 godziny 12. Monitor umożliwia przegląd danych retrospektywnych - jest wyposażony w funkcję zapamiętywania trendów tabelarycznych i graficznych wszystkich monitorowanych parametrów z ostatnich 5 dni z rozdzielczością 1 minuty 13. monitor umożliwia wybranie zapisu trendów z wyższą rozdzielczością, poniżej 10 sekund 14. Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 60 zdarzeń alarmowych, z zapisem wartości liczbowych parametrów i krzywych dynamicznych z chwili alarmu 15. Monitor wyposażony w kalkulator leków z tabelami miareczkowania, ułatwiającymi przeliczanie dawek powiązanych z masą ciała pacjenta na szybkość podawania leku w ml/godz. Kalkulator powinien mieć wpisane podstawowe leki stosowane w intensywnej terapii oraz umożliwiać skonfigurowanie przynajmniej 4 własnych leków 16. Monitor wyposażony we wbudowaną drukarkę, pozwalającą na drukowanie danych bieżących i archiwalnych, np. zapamiętanych zdarzeń alarmowych, zdarzeń arytmii, trendów, wyników obliczeń kalkulatora leków 17. Pomiar 18. Pomiar EKG: Możliwość pomiaru z 3 i z 5 elektrod, z możliwością wyświetlenia jednocześnie 7 odprowadzeń 19. Wyświetlanie przebiegów EKG i częstości akcji serca; pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 15 - 350 ud/min 20. Tor pomiaru EKG wyposażony w uruchamiany na żądanie filtr chirurgiczny 21. W komplecie przewód EKG do 3 elektrod oraz 30 elektrod EKG 22. Pomiar odchylenia ST: We wszystkich monitorowanych odprowadzeniach, w zakresie od - 20 do +20 mm, włączany na żądanie 23. Prezentacja ST w postaci wartości liczbowych i graficzna, w postaci odpowiednich zespołów QRS. Możliwość ręcznej zmiany punktów pomiarowych ST 24. Analiza arytmii: Włączana na żądanie, wg. przynajmniej 16 definicji arytmii, u pacjentów ze stymulatorem i bez stymulatora. Pomiar liczby przedwczesnych skurczów komorowych na minutę 25. Pomiar oddechu: Z elektrod EKG w zakresie: 0 - 150 odd/min. Wyświetlanie fali oddechowej i częstości oddechów. Możliwa zmiana odprowadzenia EKG użytego do monitorowania oddechu, bez konieczności zmiany położenia elektrod. Ustawianie czasu alarmu bezdechu w zakresie min. 10-40 s. z ustawianiem co 5 s. 26. Pomiar SpO2: W zakresie 0 - 100% z dokładnością co najmniej - 2%. Wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej oraz wartości liczbowych saturacji i tętna. Pomiar tętna z czujnika saturacji w zakresie: 25 - 300 ud/min z dokładnością do - 2 ud/min. W komplecie czujnik na palec dla dorosłych 27. Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną: Zakres pomiaru ciśnienia w mankiecie 10 - 270 mmHg. Możliwość uruchomienia pomiaru na żądanie, pomiarów automatycznych z ustawianym czasem powtarzania od 1 minuty do 8 godzin i pomiarów ciągłych. Wyświetlane wartości liczbowe ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego. W komplecie mankiety pomiarowe dla dorosłych w rozmiarze standardowym 28. Pomiar temperatury skóry: W zakresie 0-50oC. Wyświetlana wartość liczbowa temperatury. Możliwy pomiar jednocześnie dwóch temperatur. W komplecie jeden czujnik temperatury skóry. 29. Pomiar ( ciągły ) ciśnienia metodą inwazyjną ( IPC ): Wyświetlanie fali ciśnienia oraz wartości liczbowych ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego. Wybór nazwy

mierzonego ciśnienia, powiązany z automatycznym dopasowaniem sposobu wyświetlania. W komplecie akcesoria niezbędne do uruchomienia pomiaru, oraz 5 jednorazowych linii pomiarowych z przetwornikami ciśnienia 30. Pomiar CO<sub>2</sub>: Wyświetlanie fali oddechowej oraz wartości liczbowej częstości oddechów. Ustawianie czasu alarmu bezdechu. W komplecie akcesoria niezbędne do uruchomienia pomiaru 31. Możliwość rozbudowy o pomiar stężenia gazów anestetycznych, N<sub>2</sub>O, O<sub>2</sub>, na wdechu i wydechu. Pomiar stężenia O<sub>2</sub> metodą paramagnetyczną. Defibrylator - 1 szt. : 1. Rodzaj fali defibrylacyjnej - dwufazowa 2. Defibrylacja ręczna i tryb AED 3. Metronom z możliwością ustawień rytmu częstości uciśnień dla pacjentów zaintubowanych i nie zaintubowanych, oraz dla dorosłych i dzieci. 4. Urządzenie wyposażone w trybie AED w algorytm wykrywający ruch pacjenta. 5. Zakres wyboru energii w J min. 2 - 360 J w trybie manualnym. 6. Zakres wyboru energii w J min. 150 - 360 J w trybie AED. 7. Ilość stopni dostępności energii zewnętrznej minimum 25 8. Czas ładowania do energii 200 J poniżej 5 s 9. Ekran monitora kolorowy 10. Przekątna ekranu monitora minimum 5 cali 11. Zasilanie sieciowo - akumulatorowe 12. Możliwość wykonania kardiowersji 13. Ciężar defibrylatora wraz z akumulatorem max 6 kg 14. Możliwość defibrylacji dorosłych i dzieci 15. Wydruk zapisu na papierze o szerokości min. 50 mm 16. Codzienny autotest bez udziału użytkownika, bez konieczności manualnego włączania urządzenia w trybie pracy akumulatorowej oraz z zasilania zewnętrznego 230 V 50 Hz 17. Monitorowanie EKG - przewody dla 3 odprowadzeń 18. Zakres pomiaru tętna min. 20 - 300 u/min 19. Zakres wzmocnienia sygnału EKG min. 8 poziomów wzmocnienia od 0,25; 0,5; 1; 1,5; 2; 2,5; 3; 4 cm/Mv 20. Możliwość wykonania stymulacji w trybach / na żądanie/ i asynchronicznym przez elektrody defibrylacyjno-stymulacyjne radiotransparentne 21. Częstość stymulacji w zakresie min. 40 - 170 imp./min 22. Natężenie prądu stymulacji w zakresie co najmniej 10 - 150 mA 23. Możliwość rozbudowy o pomiar saturacji krwi tętniczej przez czujnik wielorazowy typu klips w zakresie od 1 do 100 % w technologii cyfrowej eliminacji zakłóceń z obserwacją krzywej pletyzmograficznej na ekranie. 24. Możliwość rozbudowy o moduł EtCO<sub>2</sub> z obserwacją krzywej EtCO<sub>2</sub> na ekranie..

- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.12.32.10-3, 33.18.21.00-0.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 12.12.2014.
- **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  - 1. Cena - 80
  - 2. przeglądy okresowe - 20

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** fotel zabiegowy.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Fotel zabiegowy- 1 szt. 1. Rok produkcji 2014 (urządzenie fabrycznie nowe) 2. Fotel przeznaczony do ustalenia i utrzymania pacjenta w pozycji siedzącej podczas badań okulistycznych oraz umożliwiający uzyskanie pozycji leżanki 3. Długość w pozycji leżanki min. 1400mm +/- 50mm, szerokość siedziska min. 480mm 4. Szerokość segmentu pleców: 420 mm +/- 50mm 5. Podstawa w kształcie litery X gwarantująca stabilność przy badaniach oraz łatwość dostępu do pacjenta 6. Szerokość podstawy min. 550mm +/- 30mm 7. Długość podstawy min. 700mm +/- 50mm 8. Regulacja wysokości fotela elektromechaniczna w zakresie: 510 - 710 mm - sterowanie kablów pilot ręczny 9. Regulacja segmentu plecowego w zakresie: + 5° do + 95° manualna - sprężyna gazowa 10. Obrót siedziska o kąt: 90° w lewo i 90° prawo z możliwością blokady za pomocą mechanizmu śrubowego 11. Fotel osadzony na przejezdnej podstawie kółka średnica: 75mm z hamulcami 12. Segment nożny regulowany manualnie w zakresie: 0° do - 90° 13. Podglówek z regulacją kąta pochyleń w zakresie: +/- 30° 14. Możliwość wyboru koloru tapicerki: min 10 kolorów 15. Fotel wyposażony w odchylane,

demontowane podrażki w kolorze białym 16. Tworzywowe ( ABS ) osłony podstawy, oparcia pleców 17. Powierzchnie fotela łatwe do czyszczenia i dezynfekcji 18. Udźwig min. 150kg 19. Minimalny okres gwarancji 24 miesiące 20. Autoryzacja na terenie Polski w zakresie sprzedaży i serwisu.

- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.22.30-3.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 12.12.2014.
- **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  - 1. Cena - 80
  - 2. gwarancja - 20