**KTG**

**Zestawienie Parametrów Techniczno- Użytkowych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KARDIOTOKOGRAF** | | **wymagane** | **Parametry oferowane** |
|  | Aparat fabrycznie nowy 2019 r | Tak |  |
|  | Gwarancja pełna min. 24 miesiące  W okresie gwarancji wszelkie koszty związane z naprawami i wymaganymi przeglądami technicznymi ponosi Wykonawca | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim , karta gwarancyjna, paszport | Tak |  |
|  | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, dostępność części zamiennych min. 10 lat | Tak |  |
|  | Reakcja serwisu w okresie gwarancji max 24 h od chwili zgłoszenia awarii | Tak |  |
|  | W przypadku naprawy gwarancyjnej dłuższej niż 5 roboczych dni aparat zastępczy o podobnych parametrach | Tak |  |
|  | Oferowany aparat będzie kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów | Tak |  |
|  | Urządzenie jest wyrobem medycznym | Tak |  |
|  | Prezentacja na ekranie wykresów i wartości liczbowych lub samych wartości liczbowych | Tak |  |
|  | Ekran dotykowy 7’’ | Tak |  |
|  | Klawisze funkcyjne | Tak |  |
|  | Monitorowanie nieinwazyjne FHR | Tak |  |
|  | Kardiotokograf przeznaczony do monitorowania ciąży bliźniaczej | Tak |  |
|  | Przetworniki ultradźwiękowe | Tak |  |
|  | Częstotliwość pracy 1,0 MHz | Tak |  |
|  | Moc ultradźwięku fali US ≤10,0(mW/cm2) | Tak |  |
|  | Zakres pomiarowy FHR 50-210 bpm | Tak |  |
|  | FHR dokładność + - 1 dla 120 – 160 bpm, poza przedziałem: + - 2 bpm | Tak |  |
|  | Pomiar nieinwazyjny Toco | Tak |  |
|  | Możliwość wyzerowania zapisu Toco | Tak |  |
|  | Przetwornik Toco | Tak |  |
|  | Zakres pomiarowy TOCO 0-99 % | Tak |  |
|  | Alarm dźwiękowy tachykardii i bradykardii | Tak |  |
|  | Ustawianie alarmów przez użytkownika | Tak |  |
|  | 3 poziomy alarmów (wysoki, średni, niski) odnoszące się do stanu zdrowia pacjentki i płodu | Tak |  |
|  | Prezentacja cyfrowa wartości FHR | Tak |  |
|  | Prezentacja cyfrowa wartości Toco | Tak |  |
|  | Automatyczne i manualne monitorowanie ruchów płodu | Tak |  |
|  | Znacznik ruchów płodu zaobserwowanych przez pacjentkę | Tak |  |
|  | Znacznik dla personelu medycznego | Tak |  |
|  | Możliwość wprowadzania własnych notatek przez personel medyczny | Tak |  |
|  | Funkcja NST do wyboru: 10, 20, 30, 40, 50, 60, 90 min | Tak |  |
|  | Rejestrator graficzny | Tak |  |
|  | Rejestracja daty, godziny, informacji o pacjentce (imię, nazwisko, ID) | Tak |  |
|  | Kompletna analiza zapisu kardiotokograficznego na koniec badania w j. polskim | Tak |  |
|  | Uproszczona analiza zapisu kardiotokograficznego co 10 min | Tak |  |
|  | Możliwość przechowywania badań w pamięci – min 72 godzin | Tak |  |
|  | 3 trybu podglądu zapisanego badania na ekranie w krokach co 6 s, 1 min, 10 min. | Tak |  |
|  | Możliwość wydruku danego badania z pamięci aparatu | Tak |  |
|  | Wydruk na papierze termo czułym w formacie B5 lub A4 (do wyboru) |  |  |
|  | Wydruk na papierze do faksu |  |  |
|  | Możliwość zapisu na nośniku elektronicznym poprzez USB w formacie JPG |  |  |
|  | Wyposażenie dodatkowe:   * Mobilny wózek pod aparat z blokadą 2 kół i miejscem na akcesoria – szt 1 * Pasy do mocowania głowic szt 3 * Papier do drukarki – szt 10 | Tak |  |

**UWAGI:**

1. **Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty. Zamawiający ma prawo wezwać oferenta do uzupełnienia oferty o materiały/dokumenty potwierdzające parametry zaoferowanego urządzenia.**
2. **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.**
3. **Oświadczam, że oferowane urządzenie (sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte w SIWZ, jest kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego i zapewnia wymagany poziom usług medycznych.**