

Załącznik nr 4 do SWZ – opis/specyfikacja przedmiotu zamówienia

....., dnia ..... r.  
(miejscowość)

Zamawiający:  
**Gmina Skrzyszów**  
33-156 Skrzyszów 642

**Wykonawca:**

.....  
(pełna nazwa/firma)  
.....  
(adres)  
.....  
w zależności od podmiotu: NIP/PESEL  
.....  
REGON  
.....  
(KRS/CEiDG)  
reprezentowany przez:  
.....  
(imię, nazwisko)  
.....  
(stanowisko/podstawa do reprezentacji)

## SPECYFIKACJA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Nr postępowania: IR.271.2.41.2025

Dotyczy zamówienia pn.: ***Dostawa sprzętu ratownictwa medycznego na zadaniu pn. Zwiększenie zasobów ochrony ludności i obrony cywilnej Gminy Skrzyszów***

**ŁĄCZNA WARTOŚĆ BRUTTO DOSTARCZANEGO SPRZĘTU:** ..... PLN

**UWAGA:** niniejszy załącznik należy uzupełnić o wartość brutto zamówienia, oferowane parametry, informację o spełnieniu/niespełnieniu minimalnych parametrów.

LP.	WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY	OFEROWANE PARAMETRY	SPEŁNIA/ NIESPEŁNIA MINIMALNE PARAMETRY *WŁAŚCIWE PODKREŚLIĆ
1.	<b>Defibrylator zewnętrzny AED (6 szt.) - FABRYCZNIE NOWY</b> <b>CENA JEDNOSTKOWA: ..... BRUTTO ZŁ ZA SZTUKĘ</b>		
a)	Marka/Model		TAK/NIE*
b)	Półautomatyczny/Automatyczny		TAK/NIE*
c)	Możliwość pracy w trybie dla dorosłych i dla dzieci		TAK/NIE*
d)	Materiał wykonania obudowy: ABS albo inne równoważne tworzywo wysokoudarowe zapewniające odporność na upadek z wysokości min. 1 m		TAK/NIE*
e)	Defibrylator wyposażony w wymienną baterię, pojemność baterii: min. 60 wstrząsów		TAK/NIE*
f)	Bateria lub oddzielne baterie umożliwiające pracę w trybie dla dorosłych i dla dzieci		TAK/NIE*
g)	Trwałość baterii: minimum 4 lata w trybie czuwania		TAK/NIE*
h)	Defibrylator automatycznie dostosowuje poziom energii defibrylacji do pacjenta lub wyposażony jest w elektrody uniwersalne i dzięki przełącznikowi ( <i>przycisk pediatryczny</i> ) lub wyposażony jest w klucz pediatryczny zmieniający tryb pracy na pediatryczny, redukując min. energię defibrylacji		TAK/NIE*
i)	Defibrylator wyposażony w system analizy pacjenta; automatyczna analiza rytmu serca i samodzielne podejmowanie decyzji o konieczności defibrylacji		TAK/NIE*
j)	Defibrylator wyposażony we wskaźniki dźwiękowe lub/i wizualne w języku polskim, od chwili uruchomienia informuje o wszystkich podstawowych czynnościach, które należy wykonać przy poszkodowanym dzięki jasnym poleceniom głosowym i wizualnym w języku polskim przeprowadzając osobę ratującą przez cały proces resuscytacji. Defibrylator wyposażony we wskaźniki dźwiękowe i wizualne na bieżąco przypomina o wszystkich koniecznych do wykonania czynnościach ratowniczych i o właściwej ich kolejności jak również o: a) niewłaściwym podłączeniu elektrod lub ich braku, b) gotowości urządzenia do pracy, c) technicznej sprawności urządzenia		TAK/NIE*
k)	Algorytm postępowania zgodny z aktualnymi, obowiązującymi wytycznymi		TAK/NIE*

	resuscytacji Europejskiej Rady Resuscytacji (ERC)		
l)	Czas ładowania defibrylatora do pożądanego poziomu energii impulsu defibrylacji w czasie nie dłuższym niż 12 sekund		TAK/NIE*
m)	Waga urządzenia max. 1,6 kg		TAK/NIE*
n)	Gwarancja minimum 6 lat		TAK/NIE*
o)	Certyfikat zgodności z normą PN-EN 60601 lub normą równoważną		TAK/NIE*
p)	Stopień ochrony - certyfikat zgodności z normą PN-EN 60529 nie mniej niż klasa IP55		TAK/NIE*
q)	Temperatura robocza defibrylatora: min. 0°C do 50°C ( <i>Zamawiający dopuszcza również szerszy zakres temperatur pracy, tj. z dolną granicą poniżej 0°C oraz górną powyżej 50°C</i> )		TAK/NIE*
r)	Wypożyczenie dodatkowe: torba transportowa, zestaw ratunkowy zawierający: nożyczki, golarkę, maseczkę do resuscytacji, rękawiczki jednorazowe i gaziki odkażające		TAK/NIE*
s)	Dokumentacja techniczna, certyfikaty zgodności w języku polskim oraz deklaracja zgodności CE w języku polskim.		TAK/NIE*
t)	Dodatkowy moduł (lub moduły – jeżeli są różne dla dzieci i dorosłych) baterii		TAK/NIE*
u)	Autoryzowany serwis producenta na terenie Polski		TAK/NIE*
<b>2. Zestaw ratowniczy PSP R-1 (2 szt.) - FABRYCZNIE NOWY</b>			
<b>CENA JEDNOSTKOWA: ..... BRUTTO ZŁ ZA SZTUKĘ</b>			
a)	Marka/Model		TAK/NIE*
b)	Zestaw ratowniczy PSP R1 w formie plecaka		
c)	Wypożyczenie: według standardu wyposażenia zestawu ratownictwa medycznego – R1 stanowiący załącznik nr 3 do dokumentu „Zasady organizacji ratownictwa medycznego w krajowym systemie ratowniczo-gaśniczym”.		TAK/NIE*
d)	Wymiary minimalne: 61 cm x 33 cm x 21 cm		
<b>3. Aparat ochrony dróg oddechowych (6 szt.) - FABRYCZNIE NOWY</b>			
<b>CENA JEDNOSTKOWA: ..... BRUTTO ZŁ ZA SZTUKĘ</b>			
a)	Marka/Model		TAK/NIE*
b)	Noszak aparatu wyposażony w reduktor ciśnienia i pasy naramienne z nakładkami z miękkiego tworzywa, o szerokości nie mniejszej niż 50 mm.		TAK/NIE*
c)	Noszak wyposażony w element konstrukcyjny zabezpieczający zawór butli przed uszkodzeniem. Dopuszcza się jako równoważne rozwiązanie zastosowanie zaworu z pokrętelem usytuowanym prostopadle do osi butli po jej prawej stronie. Noszak wyposażony w uchwyt do		TAK/NIE*

	mocowania automatu oddechowego na pasie biodrowym. Pasy łatwo demontowane od noszaka. Pas biodrowy ruchomy.		
d)	Przewody ciśnieniowe prowadzone w noszaku.		TAK/NIE*
e)	Kompozytowa butla powietrzna z aluminiowym korpusem wewnętrznym o pojemności wodnej nie mniejszej niż 6 l i ciśnieniu roboczym minimum 300 bar z nie mniejszym niż 15 letnim okresem żywotności. Butla zabezpieczona od strony zaworu, jak i stopy elastyczną powłoką ochronną przed uszkodzeniami mechanicznymi. Butla wyposażona w ogranicznik wypływu zabezpieczający przed nagłym i niekontrolowanym wypływem powietrza w przypadku uszkodzenia zaworu. Butle po przeglądzie UDT z pełną dokumentacją (producenta, świadectwa dopuszczenia, dok. dozоровe-przeglądowe).		TAK/NIE*
f)	Reduktor z wbudowanym zaworem bezpieczeństwa nie wymagającym ręcznej regulacji ciśnienia wysokiego i średniego połączony z automatem dzielonym przewodem średniego ciśnienia szybkozłączem		TAK/NIE*
g)	Automat oddechowy nadciśnieniowy uruchamiany pierwszym wdechem łączony z maską w jej osi szybkozłączem (zamawiający nie dopuszcza zaoferowania maski z bocznym podłączeniem automatu).		TAK/NIE*
h)	Aparat wyposażony w urządzenie ostrzegawcze uruchamiane przy ciśnieniu minimum 55 bara, wydające po uruchomieniu dźwięk ciągły umieszczone przy manometrze.		TAK/NIE*
i)	Możliwość podpięcia/użycia (niezintegrowanego) czujnika bezruchu do pasów naramiennych.		TAK/NIE*
j)	Gniazdo aparatu dawującego zabezpieczające przed dostawaniem się zanieczyszczeń oraz przed uszkodzeniem aparatu dawującego, mocowane bezpośrednio na pasie noszaka aparatu oddechowego.		TAK/NIE*
k)	Aparat powietrzny zgodny z wymaganiami normy PN-EN 137 lub równoważnej.		TAK/NIE*
l)	Maska aparatu zgodna z wymaganiami normy PN-EN 136 lub równoważnej, kompatybilna z zamawianym aparatem powietrznym		TAK/NIE*
m)	Nagłowie maski w formie siatki z kevlaru lub materiału równoważnego.		TAK/NIE*
n)	Zawór butli zgodny z wymaganiami normy PN-EN 144 lub równoważnej.		TAK/NIE*

o)	Okres ważności przeglądu konserwacyjnego aparatu w przypadku nieużywania nie mniejszy niż 12 miesięcy.		TAK/NIE*
p)	Butle muszą spełniać wymagania art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 21.12.2000 r. o dozorze technicznym (t.j. Dz.U. 2024.1194 ze zm.).		TAK/NIE*
q)	Aktualne świadectwo dopuszczenia zgodne z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 czerwca 2007 r. w sprawie wykazu wyrobów służących zapewnieniu bezpieczeństwa publicznego lub ochronie zdrowia i życia oraz mienia, a także zasad wydawania dopuszczenia tych wyrobów do użytkowania (Dz.U.2022.2282 ze zm.)		TAK/NIE*
r)	Okres gwarancji min. 12 miesięcy na kompletny aparat z butlą i maską.		TAK/NIE*
s)	Autoryzowany serwis Wykonawcy na terenie Polski.		TAK/NIE*
	Czujnik bezruchu		
t)	Marka/Model		TAK/NIE*
u)	Głośność alarmu min. 95dB		TAK/NIE*
v)	Możliwość ręcznego włączenia alarmu		TAK/NIE*
w)	Świadectwo dopuszczenia CNBOP		TAK/NIE*
<b>4.</b>	<b>Zestaw łączności do aparatów ODO (4 szt.) - FABRYCZNIE NOWY</b> <b>CENA JEDNOSTKOWA: ..... BRUTTO ZŁ ZA SZTUKĘ</b>		
a)	Marka/Model		TAK/NIE*
b)	Odporność IP 67		TAK/NIE*
c)	Obsługa „plug and play” Obsługa, Kanał transmisji głosu biegnący przez rurkę wewnątrz części twarzowej prowadzi głos do mikrofonu		TAK/NIE*
d)	Eliminacja dźwięków otoczenia i odgłosów oddychania		TAK/NIE*
e)	Przycisk PTT (Push-To-Talk) do łatwego nadawania sygnału		TAK/NIE*
f)	Kompatybilność HandyCom z Motorola R7, złącze Nexus		TAK/NIE*
g)	Normy: EN 136, EN 166		TAK/NIE*