……………………………………………………. ……………………………………..

Wykonawca (nazwa, adres, numer kontaktowy (*miejscowość, data)*

**FORMULARZ OFERTY**

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe dotyczące

...............................................................................................................................................

składam ofertę następującej treści:

1. oferujemy wykonania zamówienia na zasadach określonych w zapytaniu ofertowym za:

cenę brutto: …………………….. zł

słownie: .....................................................................................................

1. Termin realizacji zamówienia:

……………………………………………………………………………………

1. *Inne:*

……………………………………………………………………………………

Nr r-ku bankowego: …………………………………………………………………………,

-  wskazany numer rachunku/rachunków musi być zgłoszony do ewidencji tzw. „białej listy” tj. numerów rachunków rozliczeniowych, o których mowa w art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Prawo bankowe, lub imiennych rachunków w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, której podmiot jest członkiem, otwartych w związku z prowadzoną przez członka działalnością gospodarczą – wskazanych w zgłoszeniu identyfikacyjnym lub zgłoszeniu aktualizacyjnym i potwierdzonych przy wykorzystaniu STIR w rozumieniu art. 119zg pkt 6 Ordynacji podatkowej.

Właściwym Naczelnikiem urzędu skarbowego dla Wykonawcy jest …………...…..(nazwa i adres)

1. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.
2. Oświadczamy, że cena podana w ofercie jest obowiązująca w całym okresie ważności umowy i zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia jakie ponosi zamawiający.
3. Oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania na podstawie  art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego .
4. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODOwobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu

……………………………………….

*Podpis osoby upoważnionej*

Załączniki do oferty:

* 1. ……………………………….
  2. ……………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Opis parametru** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** | **Parametr oceniany** |
| Rok produkcji 2025 | Podać |  |  |
| Model | Podać |  |  |
| Monitor kompaktowy przeznaczony dla wszystkich grup wiekowych – noworodków, dzieci i dorosłych. Pomiary min. EKG / RESP/ NIBP / SpO2 / 2xTemp. | TAK |  |  |
| Ekran LCD o przekątnej 15-17’ oraz wysokiej rozdzielczość 1360x760 dpi. | TAK |  |  |
| Konstrukcja monitora nie zawierająca jakichkolwiek wiatraków. Uchwyt do transportu oraz możliwość zainstalowania zintegrowanego uchwytu do zawieszenia na ramie łóżka. Niska waga do 7kg. | TAK |  |  |
| Chłodzenie kardiomonitora poprzez konwekcję. | TAK |  |  |
| Obsługa za pomocą pokrętła, przycisków funkcyjnych oraz ekranu dotykowego. Menu w języku polskim. | TAK |  |  |
| Prezentacja co najmniej 8 przebiegów. Dostępny tryby wyświetlania to min:  - tryb standardowy 3 krzywe  - ekran dużych znaków z wyświetlaniem ostatnich min. 5 pomiarów NIBP  - ekran EKG w układzie kaskady  - ekran oxyCRG  - tryb gotowości  - tryb nocny – z automatycznym obniżeniem poziomu głośności alarmów/tonu HR oraz poziomu jasności ekranu (konfigurowalny przez Użytkownika). | TAK |  |  |
| Pamięć trendów tabelarycznych oraz graficznych dla wszystkich mierzonych parametrów min. 10 dni. | TAK |  |  |
| Pamięć min. 48 godzin wszystkich krzywych  w czasie rzeczywistym. | TAK |  |  |
| Monitor wyposażony w funkcję ręcznego zaznaczania zdarzeń wraz z pamięcią wszystkich krzywych z okresu zapisanego zdarzenia. Możliwość prezentacji wybranych min. 3 krzywych. | TAK |  |  |
| Możliwość zdefiniowania min. 3 indywidualnych profili konfiguracji kardiomonitora (profile zawierają min. ustawienia dotyczące: głośności, alarmów, drukowania, parametrów pomiarowych, układów wyświetlania danych oraz trendów). Min. 3 pre-konfigurowane profile odpowiadające najczęstszym zastosowaniom kardiomonitora np. na salę operacyjną bądź oddział intensywnej opieki medycznej. | TAK |  |  |
| **Alarmy** - co najmniej 3 stopniowy system alarmów - alarmy dźwiękowe i wizualne wszystkich monitorowanych parametrów  z możliwością wyciszenia i zmian granic alarmowych dla każdego parametru, dostępne w jednym wspólnym menu. Progi alarmowe widoczne na ekranie głównym, ustawiane automatycznie względem aktualnego stanu pacjenta. Możliwość ustawienia „podtrzymania wyświetlania informacji” o wszystkich alarmach fizjologicznych. | TAK |  |  |
| Regulacja czasu wyciszenia alarmów (30-180 sekund). Monitor wyposażony w przycisk do wyciszania bieżącego alarmu oraz pauzowania wszystkich alarmów na zaprogramowany czas. Możliwość wyłączenia wszystkich alarmów bezterminowo jednym przyciskiem (dostępność funkcji konfigurowalna przez administratora / Użytkownika). | TAK |  |  |
| Pamięć min. 200 zdarzeń alarmowych wraz z wszystkimi danymi cyfrowymi oraz krzywymi z momentu zdarzenia. Możliwość prezentacji wybranych min. 3 krzywych. | TAK |  |  |
| **Zasilanie** - sieciowe 100-240V 50 Hz z mechanicznym zabezpieczeniem przed przypadkowym wyciągnięciem kabla zasilającego. | TAK |  |  |
| Własne zasilanie - akumulator litowo-jonowy. Czas pracy min. 1 godzina (monitorowanie EKG, oddechu, SpO2 i pomiar NIBP co 15 minut). Ładowanie baterii do 90% w czasie do 5 godzin. | TAK |  |  |
| Wyświetlanie informacji o pozostałym czasie pracy w systemie w godzinach. | TAK |  |  |
| **Łączność** - wbudowane wyjście LAN (RJ-45), wyjście VGA, min. 2xUSB, gniazdo przywołania pielęgniarki, gniazdo synchronizacji syg. EKG (opcjonalnie). | TAK |  |  |
| Funkcja przyjmowania nowego pacjenta  z możliwością wyboru obligatoryjnych pól  z wykorzystaniem przynajmniej danych dotyczących numeru pacjenta MRN, imienia, nazwiska, wieku, płci, wzrostu, wagi oraz daty  i godziny przyjęcia. Możliwość wprowadzania danych pacjenta przy użyciu opcjonalnego czytnika kodów kreskowych. | TAK |  |  |
| Aktualizacje oprogramowania poprzez gniazdo USB. Możliwość zakupu opcjonalnego narzędzia serwisowego umożliwiającego szybkie obejrzenie statusu monitora, aktualizację oprogramowania oraz aktualizację ustawień konfiguracji ze zdalnego serwera. | TAK |  |  |
| Możliwość exportowania / importowania ustawień konfiguracji kardiomonitora na dysku USB. | TAK |  |  |
| Możliwość pracy w systemie centralnego monitoringu (komunikacja LAN). Możliwość rozbudowy kardiomonitora o moduł WIFI do bezprzewodowej komunikacji z centralą. | TAK |  |  |
| Możliwość rozbudowy o funkcję synchronizacji danych pacjentów ze szpitalnym systemem EMR przy użyciu połączenia LAN, WLAN oraz połączenia szeregowego z wykorzystaniem protokołu HL7. | TAK |  |  |
| **EKG.** Monitorowanie EKG 3-5 odpr. Wraz z wykrywaniem arytmii. Pomiar HR w zakresie min. 15-350 /min. Wykrywanie impulsów stymulatora serca z możliwością wyboru kanału do detekcji oraz graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG. | TAK |  |  |
| Rozpoznawanie min. 9 klas zaburzeń rytmu serca z automatycznym podziałem na min. 2 priorytety w zależności od ważności alarmu. Możliwość ustawienia opóźnienia (w minutach) w alarmowaniu o arytmii dla każdego z priorytetów. | TAK |  |  |
| Możliwość własnego ustawiania pozycji pomiaru P-R oraz położenia punktu J. | TAK |  |  |
| Pomiar, prezentacja i alarmy wartości ST we wszystkich odprowadzeniach. Pomiar odcinka ST w zakresie min. od -2,0 do +2,0 mV ze wszystkich odprowadzeń jednocześnie. | TAK |  |  |
| **Respiracja (RESP).** Pomiar impedancyjny częstości oddechu w zakresie min. 3-150 odd./min. | TAK |  |  |
| Możliwość ręcznego ustawiania progu detekcji oddechów. | TAK |  |  |
| **Saturacja (SPO2).** Pomiar tętna w zakresie min. 30-240./min. Pomiar w technologii redukującej artefakty ruchowe Masimo Rainbow bądź FAST. | TAK |  | **Fast – 20 pkt**  **Masimo – 0 pkt** |
| Funkcja opóźnienia alarmów SPO2 (w tym desaturacji) konfigurowana przez Użytkownika – do min. 30 sekund. | TAK |  |  |
| Wyświetlane wartości cyfrowej saturacji i tętna, krzywej pletyzmograficznej. Zmiana tonu odczytu pulsu z SPO2  wraz ze spadkiem/wzrostem wartości SPO2. Wyświetlanie wskaźnika perfuzji. | TAK |  |  |
| Możliwość stosowania czujników SPO2 za pomocą opcjonalnego, dedykowanego kabla łączącego. | TAK |  |  |
| **Pomiar ciśnienia nieinwazyjnego (NIBP).** Oscylometryczna metoda pomiaru. Ochrona przed zbyt wysokim ciśnieniem w mankiecie. Zakres ciśnienia skurczowego min. 30-270 mmHg, zakres ciśnienia rozkurczowego min. 10-240 mmHg.  Zakres pomiaru pulsu min. 40-300 bpm. Możliwość konfigurowania wstępnego ciśnienia inflacji. | TAK |  |  |
| **Temperatura (TEMP).** Pomiar z dwóch kanałów z prezentacją różnicy temperatur. Możliwość stosowania czujników jednorazowych oraz wielorazowych. | TAK |  |  |
| **DODATKOWE WYPOSAŻENIE ORAZ KONFIGURACJA OPCJONALNA** |  |  |  |
| **Inwazyjny pomiar ciśnienia (IBP, 2 kanały).** Możliwość pomiaru różnych ciśnień, w tym OCŻ. Zakres pomiarowy min. od -40 do +360 mmHg. Dokładność (włączając przetwornik) min. +/-4 mmHg. Możliwość wyświetlania nakładających się przebiegów krzywych IBP z różnych kanałów. | TAK,  opcjonalna konfiguracja |  |  |
| Zaawansowany pomiar arytmii  z rozpoznawaniem min. 24 typów zaburzeń rytmu. | TAK, opcjonalna konfiguracja |  |  |
| **Drukarka termiczna.**  Wydruk min. 4 kanałów. Szerokość papieru min. 58 mm. Dostępne tryby drukowania:  - wydruki Auto w trakcie alarmów  - wydruki Auto przy każdym pomiarze NIBP  - wydruki danych NIBP, trendów graficznych  i tabelarycznych  - wydruki zdarzeń alarmowych oraz historii alarmów.  Konfigurowana przez Użytkownika zawartość wydruków – wybór ilości drukowanych parametrów. | TAK, opcjonalna konfiguracja |  |  |
| Monitor na Podstawie jezdnej | TAK |  |  |
| **Akcesoria** - dla 1 kardiomonitora: - mankiet do pomiaru NIBP, 2 rozmiary dla dorosłych - przewód NIBP  - kabel EKG 3-odprowadzeniowy typu żabka - wielorazowy, gumowy czujnik SPO2 dla dorosłych  - 1 bateria. | TAK |  |  |
| Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji zarówno papierowej jak i elektronicznej np. Na płycie CD (format PDF) dostarczana na etapie instalacji urządzenia | TAK |  |  |
| W okresie gwarancyjnym przeglądy techniczne/walidacje urządzenia w liczbie, zakresie i terminie wynikającym z daty uruchomienia zalecanym przez producenta dokonywane w siedzibie Zamawiającego w cenie oferty lub na koszt Wykonawcy w siedzibie Wykonawcy. Obowiązkowy przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji. Przesunięcie któregoś z przeglądu z winy Wykonawcy wydłuża okres gwarancji o okres przesunięcia. W przypadku braku konieczności wykonywania przeglądów technicznych przez Producenta Wykonawca wskaże stosowny zapis w dokumentach producenta urządzenia. | TAK |  |  |
| Liczba przeglądów gwarancyjnych łącznie z przeglądem w ostatnim miesiącu gwarancji | TAK, podać ilość przeglądów |  |  |
| Wykaz upoważnionych serwisów urządzenia na teranie Polski zawierający nazwę firmy, adres, telefon, fax. Nazwisko i imię osoby do kontaktu/serwisu (wskazać w materiałach , instrukcji obsługi kto jest upoważniony do wykonywania napraw serwisowych) | TAK |  |  |
| Zapewnienie dostępu do części do napraw, serwisu pogwarancyjnego min. 10 lat po zakończeniu okresu gwarancyjnego | TAK |  |  |
| Gwarancja min. 24 miesiące | TAK podać |  |  |

**W przypadku użycia nazw własnych lub funkcjonalności wskazujących na jednego oferenta Zamawiający dopuszcza oferty równoważne pod względem spełnianie wymogów technicznych, formalnych oraz funkcjonalności.**