**Znak sprawy: EZ/10/2026/SL**

**Załącznik nr 2.3 do SWZ**

*(Załącznik nr ………. do umowy)*

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-FUNKCJONALNYCH**

**Pakiet nr 3- Monitor telemetryczny (10+ przyłącze do serwera)- 1 kpl.**

**Rok produkcji : /sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / min. 2025**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | **Wymagania** | **Parametr oferowany – opisać, podać zakresy** *(wskazać dokument przedmiotowy wraz z numerem strony na potwierdzenie spełnienia parametru)* |
| **Wymagania ogólne** | | | |
|  | Montaż i konfiguracja sieci umożliwiającej komunikację oferowanych nadajników telemetrycznych z posiadaną centralą monitorującą CNS 9101 | TAK |  |
|  | Rozbudowa posiadanej centrali monitorującej CNS-9101 do 24 stanowisk | TAK |  |
|  | Rozbudowa posiadanej centrali CNS 9101 o dodatkowy ekran min. 23” | TAK |  |
| **Nadajnik telemetryczny z pomiarem EKG, Oddech, SpO2 x 10** | | | |
|  | Nazwa produktu | podać |  |
|  | model/typ | podać |  |
|  | Producent | podać |  |
|  | Serwis autoryzowany | TAK |  |
|  | Bezprzewodowy nadajnik systemu telemetrii umożliwiający monitorowanie EKG, oddechu metodą impedancyjną oraz SpO2 | TAK |  |
|  | Urządzenie wyposażone w kolorowy ekran o przekątnej minimum 3.2 cala | TAK, podać |  |
|  | Rozdzielczość ekranu min. 480x800 | TAK, podać |  |
|  | Sterowanie za pośrednictwem przycisków umieszczonych na transmiterze oraz ekranu dotykowego | TAK |  |
|  | Możliwość zablokowania ekranu przed przypadkowym użyciem | TAK |  |
|  | Wyświetlanie krzywych: EKG, pulsu oraz respiracji | TAK |  |
|  | Min. 3 krzywe wyświetlane jednocześnie | TAK, podać |  |
|  | Wyświetlanie danych numerycznych min.: Częstość akcji serca, Częstość oddechowa, SpO2, puls, | TAK |  |
|  | Min. 3 poziomowy system alarmowy, Alarmy rozróżniane tonem oraz kolorem | TAK |  |
|  | Możliwość wyciszenia alarmów | TAK |  |
|  | Możliwość ustawienia przez użytkownika czasu wyciszenia alarmów, min. 1, 2, 3 minuty | TAK |  |
|  | Możliwość zawieszenia alarmów | TAK |  |
|  | Możliwość ustawienia przez użytkownika czasu zawieszenia alarmów, min. 1, 2, 3 minuty | TAK |  |
|  | Możliwość ustawienia progów alarmowych monitorowanych parametrów przez użytkownika | TAK |  |
|  | Funkcja wyświetlania pełnego przebiegu min. 1 krzywej z min. 1 godziny. | TAK, podać |  |
|  | Możliwość podglądu na ekranie odbiornika pełnego przebiegu min 1 krzywej z min. 24 godzin zapisanego na monitorze centralnym połączonym w sieci monitorowania. | TAK |  |
|  | Trend tabelaryczny wszystkich parametrów z min. 1 godziny. | TAK |  |
|  | Możliwość ustawienia interwału wyświetlanych danych w trendzie tabelarycznym, min. 1-60min. | TAK, podać |  |
|  | Możliwość podglądu na ekranie odbiornika trendu tabelarycznego z min. 24 godzin zapisanego na monitorze centralnym połączonym w sieci monitorowania. | TAK |  |
|  | Pamięć zdarzeń arytmii min. 700 zdarzeń | TAK, podać |  |
|  | Min. 23 kategorie arytmii | TAK, podać |  |
|  | Pamięć alarmów min. 1000 alarmów | TAK, podać |  |
|  | Możliwość ustawienia eskalacji alarmów dla alarmów min. SpO2 tj. po przekroczeniu ustawionych kryteriów alarm zmienia się z „ostrzeżenia” na krytyczny. | TAK |  |
|  | Komunikacja bezprzewodowa w standardzie IEEE 802.11a/b/g/n | TAK |  |
|  | Dostępne protokoły bezpieczeństwa min.: WEP, WPA-Personal, WPA2-Personal, WPA-Enterprise, WPA2-Enteprise, 802.1X | TAK, podać |  |
|  | Zasilanie standardowymi bateriami lub akumulatorami AA (R6) pozwalające na min. 24 godz. pracy | TAK |  |
|  | Poziom naładowania baterii widoczny na ekranie | TAK |  |
|  | Pomiar EKG za pomocą przewodu 3 lub 6 odprowadzeniowego | TAK |  |
|  | Zakres pomiarowy częstości akcji serca min. 15-300 ud/min | TAK, podać |  |
|  | Zakres pomiarowy ST min -25 ÷ 25 mm | TAK, podać |  |
|  | Wybór rodzaju wykrywanego QRS dla: noworodków, dzieci i dorosłych | TAK |  |
|  | Pomiar i wyświetlanie PPK/VPC | TAK |  |
|  | Pomiar i wyświetlanie QTC, QRSd, QTC/ QRSd | TAK |  |
|  | Pomiar oddechu metodą impedancyjną. Prezentacja krzywej oddechowej i ilości oddechów na minutę. | TAK |  |
|  | Zakres pomiarowy częstości oddechowej min. 0-150 odd/min. | TAK, podać |  |
|  | Pomiar bezdechu w zakresie min. 5 – 30 sekund. | TAK, podać |  |
|  | Pomiar SpO2 w technologii BluPro | TAK |  |
|  | Zakres pomiarowy SpO2 min. 0-100% | TAK, podać |  |
|  | Zakres pomiarowy pulsu min. 30-300 ud/min | TAK, podać |  |
|  | Pomiar SpO2 z pomocą wodoszczelnego czujnika typu klips na palec | TAK |  |
|  | Waga bez baterii i akcesoriów max. 185g ±20g | TAK, podać |  |
|  | WYPOSAŻENIE:  - torba do zawieszenia x 10  - przewód pacjenta EKG, 3-odprowadzeniowy x 10 szt.  - wielorazowy wodoszczelny czujnik do pomiaru saturacji x 10 szt.  - akumulatorki AA do ponownego ładowania x 20 szt. wraz ze stacją do ładowania | TAK, podać |  |
|  | Kompatybilność akcesoriów pomiarowych z posiadanymi kardiomonitorami serii CSM | TAK |  |
| **POZOSTAŁE** | | | |
|  | Gwarancja minimum 24 miesiące | TAK | ***Dodatkowy okres gwarancji ponad minimalny należy podać w formularzu ofertowym.*** *Dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym w SWZ.* |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (załączyć wraz z dostawą urządzenia) | TAK |  |
|  | Karta gwarancyjna (załączyć wraz z dostawą urządzenia) | TAK |  |
|  | Szkolenie w zakresie obsługi aparatu w siedzibie Zamawiającego. | TAK |  |
|  | Przedmiot umowy jest **wyrobem medycznym** wrozumieniu **ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych** (Dz.U. 2024 poz. 1620) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych.  W przypadku, gdy **komponenty, akcesoria lub elementy zestawu** nie stanowią wyrobu medycznego w rozumieniu ww. ustawy, **Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia stosownego oświadczenia** wskazując, **które elementy nie są wyrobami medycznymi** | TAK | *Szczegółową kalkulację cenową dotyczącą wyrobów niemedycznych Wykonawca winien podać w formie odrębnej tabeli stanowiącej załącznik do formularza ofertowego* |

**Parametry wymagane zaznaczone „TAK” stanowią parametry graniczne, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji przedmiotu zamówienia.**

**Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty dokumentach przedmiotowych wraz z tłumaczeniem na język polski.**

Serwis gwarancyjny prowadzi…………………..………..…………………..…....... (uzupełnić)

**Treść oświadczenia wykonawcy:**

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych