

Załącznik Nr 4 do SIWZ 271.08.2011

### Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

#### I. FOTEL GINEKOLOGICZNY – 1 sztuka

Pełna nazwa urządzenia/model, typ .....

Producent – pełna nazwa , adres .....

Kraj pochodzenia .....

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Wymagane parametry i warunki	Parametry oferowane
1	Konstrukcja wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne	TAK	
2	Regulacja siedziska oraz oparcia pleców dokonywana z panelu nożnego za pomocą siłowników elektrycznych	TAK	
3	Szerokość całkowita 650mm (+/- 20mm )	TAK PODAĆ	
4	Szerokość siedziska 600mm ( +/- 20mm )	TAK PODAĆ	
5	Długość 1300mm ( +/- 20mm )	TAK PODAĆ	
6	Długość z podporą nóg 1750mm (+/- 20mm )	TAK PODAĆ	
7	Wysokość 870mm ( +/- 20mm )	TAK PODAĆ	
7	Kąt przechyłu Trendelenburga z panelu nożnego za pomocą siłowników elektrycznych od 0 do 20° (+/- 5 °)	TAK PODAĆ	
8	Kąt przechyłu anty-Trendelenburga z panelu nożnego za pomocą siłowników elektrycznych od 0 do 12° (+/- 5 °)	TAK PODAĆ	
9	Regulacja systemu oparcia pleców z panelu nożnego za pomocą siłowników	TAK PODAĆ	



	elektrycznych od 0 do 70° (+/- 5 °)		
10	Segmenty fotela tapicerowane bezszwowe , zmywalne w kolorze zielonym	TAK	
11	Wyposażenie: - podkolannik – 2szt - uchwyt ręki – 2szt - wysuwany pojemnik ze stali nierdzewnej – 1szt - zacisk mocujący - 2szt - w podstawie fotela składany podest	TAK	
12	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK	
13	Gwarancja min. 12 miesięcy	TAK PODAĆ	
14	Serwis pogwarancyjny odpłatny przez okres min. 10 lat	TAK PODAĆ	
15	Gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres min.10 lat	TAK PODAĆ	
16	Czas reakcji serwisu max. 24 godziny	TAK PODAĆ	
17	Rok produkcji 2011	TAK	

.....  
( data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)



## II. APARAT EKG - 1 sztuka

Pełna nazwa urządzenia/model, typ .....

Producent – pełna nazwa , adres .....

Kraj pochodzenia .....

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Wymagane parametry i warunki	Parametry oferowane
1	Aparat 12 kanałowy	TAK	
2	Ekran graficzny – dotykowy z możliwością podglądu 12 dowolnych odprowadzeń	TAK	
3	Wymiary ekranu 5,7” ; 118mm x 89mm	TAK	
4	Rozdzielczość ekranu ( punkty 320 x 240 )	TAK	
5	Klawiatura kombinowana alfanumeryczna i funkcyjna ekran dotykowy	TAK	
6	Kontrola kontaktu każdej elektrody ze skórą	TAK	
7	Zasilanie sieciowo-akumulatorowe 115V/230V, 50-60 Hz	TAK PODAĆ	
8	Waga około 5,7 kg ( z wbudowanym akumulatorem)	TAK PODAĆ	
9	Komplet elektrod	TAK	
10	Kabel pacjenta, przewód	TAK	
11	Papier: - rolka, składany, faxowy szer. 210mm/25m - prędkość przesuwu papieru (mm/s) 5; 10; 25; 50	TAK PODAĆ	
12	Rejestracja jednoczasowa sygnału EKG z 12 odprowadzeń wg Eithovena,	TAK PODAĆ	



	Goldberga, Wilsona		
13	Ilość drukowanych odprowadzeń: 3, 4, 6, 12, 3x4+1, 3x4+2, 3x4+3, 4x3+1, 6x2+1, 6x2+2	TAK PODAĆ	
14	Rejestracja w trybie automatycznym : czas synchro	TAK	
15	Detekcja kardiostymulatorów	TAK	
16	Czułość (mm/mV) : 2,5; 5; 10; 20	TAK PODAĆ	
17	Filtr zakłóceń sieciowych (Hz): 50-60	TAK PODAĆ	
18	Filtr zakłóceń mięśniowych (Hz): 25-35	TAK PODAĆ	
19	Filtr izolinii (Hz) : 0,05(3,2s); 0,11(1,5s); 0,25(0,6s); 0,5(0,3s); 1,5(0,1s)	TAK PODAĆ	
20	Filtr autoadaptacyjny	TAK	
21	Sygnal dźwiękowy tętna	TAK	
22	Baza danych min. 120 zapisów EKG w pamięci aparatu	TAK PODAĆ	
23	Profil automatyczny	TAK	
24	Profil manualny	TAK	
25	Możliwość podglądu zapisów EKG bez drukowania z pamięci aparatu	TAK	
26	Możliwość wykonania kopii badania z pamięci aparatu	TAK	
27	Możliwość wpisania do wydruku danych pacjenta	TAK	
28	Możliwość wpisania do wydruku danych lekarza lub Ośrodka Zdrowia	TAK	
29	Możliwość rozbudowy o moduł analizy i interpretacji ( analiza liczbowa , interpretacja słowna, uśrednianie krzywych EKG, 10s tętna)	TAK	
30	Możliwość rozbudowy o oprogramowanie do komputerowego EKG	TAK	
31	Możliwość rozbudowy o zestaw do prowadzenia prób wysiłkowych	TAK	
32	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK	
33	Możliwość bezpośredniego wydruku ze	TAK	



	zwykłej drukarki laserowej		
34	Specjalistyczny stolik wyposażony w kuwetę z tworzywa sztucznego z trzema przegrodami , 4 kółka , wysięgnik na kabel pacjenta	TAK	
35	Moduł analiza i interpretacja	TAK	
36	Gwarancja min. 12 miesięcy	TAK PODAĆ	
37	Serwis pogwarancyjny odpłatny przez okres min. 10 lat	TAK PODAĆ	
38	Gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres min. 10 lat	TAK PODAĆ	
39	Czas reakcji serwisu max. 24 godziny	TAK PODAĆ	
40	Rok produkcji 2011	TAK	

.....  
( data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)



### III. APARAT USG – 1 sztuka

Pełna nazwa urządzenia/model, typ .....

Producent – pełna nazwa , adres .....

Kraj pochodzenia .....

Lp	Opis przedmiotu zamówienia	Wymagane parametry i warunki	Parametry oferowane
1	Aparat z możliwością obrazowania przepływów	TAK	
2	Funkcja HPRF	TAK	
3	Sonda convex do badań jamy brzusznej, ginekologii , położnictwa i badań pediatrycznych: - możliwość badania z harmonicznym obrazowaniem, - szerokopasmowa, wielozakresowa : - o paśmie 3-7 MHz, 70 stopni, - wysokiej rozdzielczości, - 128 elementowa, - obsługująca dopplera impulsowego, kolorowego i power dopplera.	TAK PODAĆ	
4	Sonda endowagialno – transrektalna do precyzyjnego badania narządu rodowego oraz do badań transrektalnych : - o paśmie 4-9MHz, R10, 150 stopni, - wysokiej rozdzielczości o zakresach RES, GEN, PEN.	TAK PODAĆ	
5	Sonda liniowa do badań naczyniowych , tarczycy, jąder, sutków, stawów biodrowych oraz pediatrii: - szerokopasmowa, wielozakresowa o paśmie 5-12 MHz , 40mm, - 128 elementowa, - wysokiej rozdzielczości, - Obsługa obrazu trapezoidalnego, dopplera impulsowego, kolorowego i	TAK PODAĆ	



	power dopplera		
6	Videoprinter	TAK	
7	Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK	
8	Gwarancja min. 12 miesięcy	TAK PODAĆ	
9	Serwis pogwarancyjny odpłatny przez okres min. 10 lat	TAK PODAĆ	
10	Gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres min. 10 lat	TAK PODAĆ	
11	Czas reakcji serwisu max. 24 godziny	TAK PODAĆ	
12	Rok produkcji 2011	TAK	

.....  
( data i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)