**Załącznik nr 2**

**Pakiet nr 2**

**Aparat do śródoperacyjnego odzyskiwania krwi pacjenta**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa, typ, model | podać |  |
| Producent | podać |  |
| Nr katalogowy | podać |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Parametry | Parametry  wymagane | Parametry oferowane |
| 1 | Przeznaczony do ponownego przetoczenia krwi pacjentowi odzyskanej z pola operacyjnego | Tak |  |
| 2 | Możliwość przetaczania krwi podczas tego samego zabiegu. | Tak |  |
| 3 | Automtyczny tryb pracy nie wymagający stałej obsługi przez dodatkowy personel | Tak |  |
| 4 | Stopień oczyszczenia masy erytrocytarnej gotowej do przetoczenia z : wolnej hemoglobiny pozakomórkowej, aktywnych płytek krwi, leukocytów , czynników krzepnięcia, leków p/krzepliwych tłuszczów, białek plazmatycznych na poziomie ponad 90% | Tak, podać |  |
| 5 | Hematokryt uzyskanej masy erytrocytarnej : 59-65% | Tak, podać |  |
| 6 | Praca w systemie odwirowania i separacji krwinek | Tak |  |
| 7 | Krótkie cykle pracy: pełny cykl < 4 minut cykl szybki < 2 minut | Tak, podać |  |
| 8 | Płukanie aktywne, dynamiczne i pulsacyjne | Tak |  |
| 9 | Powtarzalna jakość uzyskanej masy erytrocytranej niezależna od jakości odessanej krwi. | Tak |  |
| 10 | Cicha praca urządzenia | Tak |  |
| 11 | Aparat mobilny na wózku transportowym | Tak |  |
| 12 | Kompaktowa budowa aparatu umożliwiająca postawienie przy stole operacyjnym. | Tak |  |
| 13 | Możliwość uzyskiwania elektronicznego raportu z aparatu o przeprowadzonych cyklach. | Tak |  |
| 14 | Współpracujące z aparatem jednorazowe sterylne sety do operacji składające się z:  - linii do zbierania krwi i podawania substancji p/krzepliwej na stół operacyjny  - pakietu zakładanego na aparat - pojemnik wirówki, dreny do pobierania płynu płuczącego, drenu do poboru zbieranej krwi ze zbiornika, dreny do podłączenia z workiem na odzyskaną krew  - zbiornik do zbierania odsysanej krwi, zbiornik na odzyskaną masę erytrocytarną, , torba na odpady | Tak |  |
| 15 | Wraz z urządzeniem dostarczenie 20 setów startowych - jw drenów i pojemników | Tak |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |
|  | Gwarancja (min. 24 miesiące) | TAK |  |
|  | Instalacja aparatu przez autoryzowany serwis producenta (autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny). | TAK |  |
|  | Szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu w miejscu instalacji. | TAK |  |
|  | Certyfikat CE na aparat (dokumenty dostarczyć wraz ze sprzętem) | TAK |  |
|  | Autoryzacja producenta na serwis i sprzedaż zaoferowanego sprzętu na terenie Polski (dokumenty dostarczyć wraz ze sprzętem) | TAK |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz ze sprzętem) | TAK |  |

Dla umożliwienia Zamawiającemu weryfikacji udzielonych odpowiedzi odnośnie spełnienia warunków granicznych i/lub ich wartości należy do oferty dołączyć materiały opisowe pochodzące od producenta: oryginalne ulotki, katalogi, opisy przedmiotu zamówienia, dokumentację techniczną oferowanego sprzętu/ przedmiotu zamówienia, instrukcje obsługi itp. Stosowne materiały opisowe pochodzące od producenta należy załączyć w oryginale lub jako kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem.

Wszystkie dane/parametry z tabeli technicznej muszą znajdować swoje potwierdzenie w danych produktowych producenta. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia parametrów granicznych i/lub ocenianych w czasie prezentacji aparatu przed podpisaniem ewentualnego kontraktu.