Załącznik nr 2

Pakiet 3

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego Systemu rehabilitacji kardiologicznej składającego się z 4 cykloergometrów i 1 bieżni - 1 SZT.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry techniczne** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane** |
| 1 | Producent | Podać |  |
| 2 | Urządzenie typ | Podać |  |
| 3 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 4 | Rok produkcji | Podać |  |
| 5 | System przeznaczony do prowadzenia wielostanowiskowej rehabilitacji kardiologicznej prowadzonej na rowerach treningowych oraz bieżni z możliwością oceny wydolności | TAK |  |
| 6 | Program treningowy posiadający sterowane obciążenie i częstość rytmu | TAK |  |
| 7 | Prezentacja trendów obciążenia, częstotliwości rytmu i ciśnienia krwi | TAK |  |
| 8 | Generowanie bazy danych pacjentów oraz ich badań | TAK |  |
| 9 | Możliwość archiwizacji przebiegu badania wraz z zapisem EKG | TAK |  |
| 10 | Bieżnia z wbudowanym modułem EKG-1 sztuka | TAK |  |
| 11 | Rower treningowy z wbudowanym modułem EKG, oraz sterowanym procesorem hamulec (4 sztuki) | TAK |  |
| 12 | Czułość 2,5/5/10/20 mm/mV | TAK |  |
| 13 | Przesuw 25/50/100 mm/ | TAK |  |
| 14 | Zakres pomiaru HR 15-240 bpm | TAK |  |
| 15 | Cyfrowe filtry 25 Hz, 35Hz, 50Hz | TAK |  |
| 16 | Baza danych pacjentów oraz ich badań | TAK |  |
| 17 | Różnorodne programy treningu sterowane pod obciążeniem ciągłe lub naprzemienne | TAK |  |
| 18 | Archiwizowanie przebiegu badań wraz z zapisem EKG | TAK |  |
| 19 | Funkcja wydruku zapisu EKG | TAK |  |
| 20 | Prezentacja trendów obciążenia, częstości rytmu i ciśnienia krwi | TAK |  |
| 21 | Możliwość wydruku raportów badań z bazy pacjentów | TAK |  |
| 22 | Możliwość wykonania elektrokardiograficznego badania wysiłkowego | TAK |  |
| 23 | Zasilanie: 230 V, 50 Hz, 60VA | TAK |  |
| 24 | Stanowisko z mobilnym wózkiem z możliwością blokady kół, komputerem, monitorem LCD 23, drukarką laserową i myszką | TAK |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Gwarancja i serwis** |  |  |
| 25 | Gwarancja na (min. 24 miesiące) | TAK, podać |  |
| 26 | Instalacja sprzętu przez autoryzowany serwis producenta (autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny). | TAK |  |
| 27 | Szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi sprzętu w miejscu instalacji. | TAK |  |
| 28 | Certyfikat CE na sprzęt (dokumenty dostarczyć wraz ze sprzętem) | TAK |  |
| 29 | Autoryzacja producenta na serwis i sprzedaż zaoferowanego sprzętu na terenie Polski (dokumenty dostarczyć wraz ze sprzętem) | TAK |  |
| 30 | 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.