

Pakiet 2 Załącznik nr2

NAZWA FIRMY

ADRES

Telefon, fax..... , mail.....

24miesięczna gwarancja

1.Holter ciśnieniowy - 2 sztuki

Producent, Nazwa i typ.....

| Lp | Parametry techniczne | wymagane | |
|----|---|----------|--|
| 1 | Możliwość pracy systemu w kilku rozdzielnych lokalizacjach na stacjach roboczych spełniających warunki: system operacyjny Windows 7, 8, 10 w wersji Professional, stacje połączone logicznie na poziomie sieci LAN | TAK | |
| 2 | Możliwość odczytywania rejestratorów Holter RR w 2 lokalizacjach (w 2 stacjach roboczych obecnie posiadanych, w 2 lokalizacjach). Podgląd i ocena na kilku stacjach roboczych. Dane odczytane z wszystkich rejestratorów mają być umieszczane na jednym serwerze sieciowym. Dostęp do tego serwera będą miały wszystkie stacje robocze pracujące z systemem Holter RR odczytujące i przeglądające wyniki W obecnym systemie odczytu rejestratorów - Holter RR (pracują dwa rejestratory). Typ pracujących obecnie rejestratorów to: FARUM SH-E12, oprogramowanie: CardioSpy ver. 5.4. Nowe holtery RR muszą współpracować z istniejącym systemem Nabywcy. | TAK | |
| 3 | Możliwość współpracy nowych rejestratorów (2 szt RR) wraz z oprogramowaniem do ich odczytywania i przeglądania z tą samą bazą danych pacjentów i wyników co użytkowane obecnie rejestratory w WOMP CP-L w Lublinie | TAK | |
| 4 | Uruchomienie aparatu przez Wykonawcę we wszystkich wymienionych lokalizacjach według opisanej powyżej funkcjonalności | TAK | |
| 5 | Oprogramowanie analizujące i bazodanowe w budowie modułowej z możliwością konfiguracji z używanymi modułami | TAK | |
| 6 | Jeden program do badań metodą holtera ciśnieniowego | TAK | |
| 7 | Możliwość pracy w sieci lokalnej i INTERNET | TAK | |
| 8 | Możliwość współpracy HL7 | TAK | |

| | | | |
|----|--|-----|--|
| 9 | Możliwość wczytywania pacjentów do systemu przy użyciu czytnika kodów paskowych, kart magnetycznych lub ręczne wprowadzenie pacjenta | TAK | |
| 10 | Karta pacjentów zawierająca szczegółowe dane pacjenta: imię, nazwisko, datę urodzenia, unikalny identyfikator, płeć, wzrost, wagę, wskaźnik BMI, zdjęcie pacjenta, rodzaj trybu życia, stymulator, adres, e-mail, telefon, pole do wpisywania uwag | TAK | |
| 11 | Aparaty bez wbudowanego wyświetlacza, aby zapobiec możliwości podglądu wartości zmierzonego ciśnienia przez pacjenta podczas badania, a tym samym możliwości zniekształceń w wynikach lub konieczności powtórzenia badania | TAK | |
| 12 | Aparaty z jednym przyciskiem służącym do wykonania dodatkowego pomiaru ciśnienia na żądanie pacjenta. | TAK | |
| 13 | Możliwość podglądu próbnych pomiarów na ekranie komputera przed rozpoczęciem badania, poprzez bezprzewodowe połączenie rejestratora z komputerem | TAK | |
| 14 | Pomiar ciśnienia metodą oscylometryczną i postępującą deflacją | TAK | |
| 15 | Różne średnice rękawów min. 3 rodzaje(mały, średni , duży) | TAK | |
| 16 | Pomiar próbkowania ciśnienia tętniczego krwi: 25 – 260 mm Hg | TAK | |
| 17 | Dokładność pomiaru min +/- 3 mm Hg | TAK | |
| 18 | Interwały czasowe od 10 do 240 minut | TAK | |
| 19 | Pamięć na min 250 pomiarów, pomiar do 48 godzin | TAK | |
| 20 | Mały rozmiar i mała waga (pacjent nosi na sobie 24 godz,) | TAK | |
| 21 | Możliwość porównywania dwóch badań na nakładających się wykresach | TAK | |
| 22 | Pomiar na żądanie | TAK | |
| 23 | Konta użytkowników chronione hasłem | TAK | |
| 24 | Menu i raporty w języku polskim | TAK | |
| 25 | Możliwość przeglądania wyników pomiarów w formie tabeli, wykresów i histogramów | TAK | |
| 26 | Komunikacja z PC , USB, Bluetooth | TAK | |

| | | | |
|----|---|-----|--|
| 27 | Oprogramowanie w j. polskim | TAK | |
| 28 | Zasilanie z akumulatorów AA – 2 komplety w zestawie | TAK | |
| 29 | Ładowarka do akumulatorów w zestawie | TAK | |
| 30 | Nieograniczony czas przechowywania badań w pamięci | TAK | |
| 31 | Bezpłatna aktualizacja oprogramowania | TAK | |
| 32 | Szkolenie obsługi na koszt sprzedającego | TAK | |
| 33 | Instrukcja w języku polskim | TAK | |
| 34 | Certyfikat CE | TAK | |

Poz.1Cena j. netto.....VAT%Cena brutto

Wartość netto za całe zamówienie

Wartość brutto za całe zamówienie

Słownie brutto.....

Termin dostawy max 14 dni od podpisania umowy ,termin krótszy.....dni

Termin płatności 14 dni ,Akceptujemy postanowienia zawarte w SIWZ

i wzorze umowy .Cena zawiera wszelkie koszty dostawy , instalacji , szkolenia .

Podpis osoby upoważnionej