|  |
| --- |
| Załącznik nr 5 do SIWZ  **Część 3** (zw. zadanie nr 3) **– Dostawa trenażerów zabiegowych**  **Zestawienie parametrów techniczno-użytkowych przedmiotu zamówienia** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TRENAŻER – DOSTĘPY DONACZYNIOWE OBWODOWE – 6 zestawów** | | | |
| **Pełna nazwa, typ lub model** | |  | |
| **Producent, podać pełną nazwę** | |  | |
| **Rok produkcji (nie starszy niż 2019)** | |  | |
| **Lp.** | **Szczegółowy opis wymaganych parametrów technicznych, funkcjonalnych i użytkowych przedmiotu zamówienia** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane/ należy podać, opisać każdy wymagany parametr** |
| I. | II. | III. | IV. |
| 1. | Trenażer do cewnikowania żył - wyczuwalne dotykiem żyły umożliwia przygotowanie miejsca wkłucia daje możliwość podawania leków (bolus, wstrzyknięcie) | TAK |  |
| 2. | Ramię męskie z systemem żył do nauki wykonywania wkłuć dożylnych wykonywania wkłuć dożylnych:   * możliwość wykonywania wkłuć w dole łokciowym i na grzbiecie dłoni * symulacja żył: odpromieniowej, pośrodkowej, odłokciowej, przedłokciowej i trzech żył grzbietowych * wyczuwalne dotykiem żyły umożliwiają przygotowanie miejsca wkłucia * możliwość podawanie leków (bolus, wstrzyknięcie)   wymienny system żył i skóra zapewniające wielokrotność użycia modelu | TAK |  |
| 3. | Model posiadający prosty system „sztucznej krwi” zaopatrujący w sztuczną krew wszystkie żyły równocześnie | TAK |  |
| 4. | Zestaw zawiera min   * ramię do wkłuć * wymienną skórę i system żył x 2 * sztuczną krew 2 opakowania * woreczek wlewu dożylnego z wężem i zaciskiem * 5 strzykawek * spray silikonowy min 40 ml * walizkę transportową   instrukcję obsługi | TAK |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TRENAŻER – CEWNIKOWANIE PĘCHERZA MOCZOWEGO – 6 zestawów** | | | |
| **Pełna nazwa, typ lub model** | |  | |
| **Producent, podać pełną nazwę** | |  | |
| **Rok produkcji (nie starszy niż 2019)** | |  | |
| **Lp.** | **Szczegółowy opis wymaganych parametrów technicznych, funkcjonalnych i użytkowych przedmiotu zamówienia** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane/ należy podać, opisać każdy wymagany parametr** |
| I. | II. | III. | IV. |
| 1. | **Modele do cewnikowania pęcherza moczowego** model miednicy o naturalnej anatomicznej budowie, z wymiennymi męskimi i żeńskimi genitaliami do nauki wykonywania cewnikowania i lewatywy. | TAK |  |
| 2. | Zestaw składa się z dwóch realistycznych modeli, które służą do treningu i nauki cewnikowania pęcherza moczowego u kobiet i mężczyzn | TAK |  |
| 3. | Cewnik mężczyzny zawiera: odbyt, pęcherzyki nasienne, pęcherz moczowy, kości miednicy, prostaty, mięsień zwieracza cewki moczowej, ujście cewki, żołędzie, mosznę, miednicę | TAK |  |
| 4. | Cewnik kobiety zawiera: odbyt, macicę, pęcherz moczowy, kości miednicy, mięśnie zwieracza cewki moczowej, łechtaczkę, ujścia cewki, pochwę, miednicę, przeponę, wargi sromowe większe i mniejsze | TAK |  |
| 5. | Zestaw zawiera min:  moduł kobiecego brzucha, macicy i górnej części ud, wymienne genitalia  Żeńskie i męskie, po 6 zaworów/złączy, torba transportowa, wkładki do wstrzyknięć męskie i żeńskie pośladkowe, udowe i grzbietowo-pośladkowe (min po 8 wkładek każdego rodzaju), torba/walizka | TAK |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MODEL DO WYKONYWANIA ZABIEGÓW DOREKTALNYCH – 6 szt** | | | |
| **Pełna nazwa, typ lub model** | |  | |
| **Producent, podać pełną nazwę** | |  | |
| **Rok produkcji (nie starszy niż 2019)** | |  | |
| **Lp.** | **Szczegółowy opis wymaganych parametrów technicznych, funkcjonalnych i użytkowych przedmiotu zamówienia** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane/ należy podać, opisać każdy wymagany parametr** |
| I. | II. | III. | IV. |
| 1. | Naturalnej wielkości model miednicy z wymiennymi męskimi i żeńskimi genitaliami do nauki wykonywania lewatywy i cewnikowania | TAK |  |
| 2. | Zamienne genitalia żeńskie i męskie z zaworami i zbiornikiem ułatwiające wykonywanie procedur dorektalnych | TAK |  |
| 3. | Możliwość pielęgnacja okolic krocza  możliwość wprowadzania cewników założonych na stałe, ich pielęgnacja, płukanie i usuwanie  zawiera dodatkowo operacyjną płytę brzuszną z wymiennymi stomiamii | TAK |  |
| 4. | Dodatkowo wyposażenie w gąbko podobny materiał w części grzbietowo – pośladkowej umożliwiający wykonanie iniekcji domięśniowej | TAK |  |

Uwaga:

W lewej kolumnie tabeli podane są parametry danych elementów zamówienia, stanowiące minimum wymagane przez zamawiającego. Wykonawca poda w prawej kolumnie oferowane parametry elementów oferty. Jeśli wykonawca oferuje parametry danego elementu zamówienia w danej części dokładnie takie, jakich oczekuje zamawiający, powinien w prawej kolumnie zaznaczyć, że element ten jest zgodny z oczekiwaniem zamawiającego, albo zostawić miejsce w danym wierszu niewypełnione. Nie ma konieczności przepisywania przez wykonawcę parametrów, które są tożsame z oczekiwaniami zamawiającego, podanymi w lewej kolumnie.

Uwaga ta nie dotyczy wierszy, w których zamawiający wymaga podania przez wykonawcę producenta, nazwy, wersji, typu, modelu i roku produkcji.

………………………, dn. …………………….

*Podpis elektroniczny*

*osoby(osób) uprawnionej(nych)*

*do reprezentacji wykonawcy(ów)*