

| Nr części | Nr oferty | Wykonawca | Nr oferty | | | | Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia | Termin wykonania | Warunki płatności | |
|---|-----------|--------------------------|--|------|--------------------------|------------|--|------------------|-------------------|------------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 1 | Cena | Długość okresu gwarancji | - | - | - | 143 640,00 | 66 508,00 | do 27.12.2017 r. | do 60 dni | |
| | | | Kolorowy wyświetlacz (ekran) na panelu sterującym, typu LCD do prezentacji parametrów nastawianych i monitorowanych z wyświetlaniem tekstem w języku polskim | - | - | - | | | | 5 pkt |
| | | | Wyciszenie alarmów w sposób bezdotykowy, realizowany wyłączenie poprzez ruch ręki w pobliżu czujnika ruchu, zapobiegający w ten sposób kontaktowi personelu z częścią niesłuszną urządzenia oraz ułatwiający obsługę urządzenia podczas wykonywania procedur medycznych. | - | - | - | | | | 5 pkt |
| | | | Cena | - | - | - | | | | 290 304,00 |
| | | | Długość okresu gwarancji | - | - | - | | | | 30 pkt |
| | | | Automatyczny dobór temperatury komfortu ciepłego dla przyjmowanego noworodka na podstawie: wieku ciążowego, wagi oraz wieku urodzeniowego noworodka | - | - | - | | | | 2,5 pkt |
| | | | System bezdotykowego wyciszania alarmów | - | - | - | | | | 2,5 pkt |
| | | | Panel sterujący z dużym, dotykowym kolorowym wyświetlaczem (ekranem) powyżej 10 cali umieszczonym centralnie, do konfiguracji pracy inkubatora, oraz prezentacji mierzonych parametrów | - | - | - | | | | 2,5 pkt |
| | | | Zbiornik na wodę umieszczony poza przedziałem pacjenta. Nie dopuszcza się bezpośredniego kontaktu wody w zbiorniku z powietrzem obiegającym przedział noworodka. Poziom wody w zbiorniku, widoczny dla personelu. | - | - | - | | | | 2,5 pkt |
| | | | 3 | Cena | Długość okresu gwarancji | - | | | | - |
| Automatyczny dobór temperatury komfortu ciepłego dla przyjmowanego noworodka na podstawie: wieku ciążowego, wagi oraz wieku urodzeniowego noworodka | - | - | - | | | 30 pkt | | | | |
| Zbiornik na wodę umieszczony poza przedziałem pacjenta. Nie dopuszcza się bezpośredniego kontaktu wody w zbiorniku z powietrzem obiegającym przedział noworodka. Poziom wody w zbiorniku, widoczny dla personelu. | - | - | - | | | 2,5 pkt | | | | |
| System bezdotykowego wyciszania alarmów | - | - | - | | | 2,5 pkt | | | | |
| Panel sterujący z dużym, dotykowym kolorowym wyświetlaczem (ekranem) powyżej 10 cali umieszczonym centralnie, do konfiguracji pracy inkubatora, oraz prezentacji mierzonych parametrów | - | - | - | | | 2,5 pkt | | | | |
| Cena | - | - | 211 680,00 | | | - | | | | |
| Długość okresu gwarancji | - | - | 30 pkt | | | - | | | | |
| Awaryjne zasilanie respiratora z akumulatora wewnętrznego powyżej 120 minut | - | - | 2 pkt | | | - | | | | |

DYREKTOR
Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie

Lek. med. Andrzej Kondaszewski

STAJSZY INSPEKTOR
D.S. ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH
DZIAŁ ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH

data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej

mgr inż. Małgorzata Kawińska-Kawa

SZPITAL WOJEWÓDZKI
im. M. Kopernika
75-581 KOSZALIN, ul. T. Chałubińskiego 7
DZIAŁ ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH
tel. 94-34 88-415, fax 94-34-88-410
e-mail: 650-104@poczta.zamawiajacego.

| Nr części | Wykonawca | 1 | 2 | 3 | 4 | Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia | Termin wykonania | Warunki płatności |
|--|---|---|---|---------|---|--|------------------|-------------------|
| 4 | PEEP/CPAP, zakres większy niż 0 – 50 cmH2O Nawilżacz kompletny z automatyczną regulacją wilgotności i możliwością przełączania wentylacji inwazyjnej/niewazyjnej Możliwość zastosowania wentylacji za pomocą helu Respirator przygotowany do pomiarów kapnograficznych w strumieniu głównym lub bocznym | - | - | 0 pkt | - | 219 940,00 | do 27.12.2017 r. | do 60 dni |
| | | Cena | | - | - | 119 880,00 | - | - |
| | | Długość okresu gwarancji | | - | - | 30 pkt | - | - |
| | | Awaryjne zasilanie respiratora z akumulatora we wnętrzu wentylacji konwencjonalnej oraz HF-O powyżej 120 minut. | | - | - | 2 pkt | - | - |
| | | PEEP/CPAP, zakres większy niż 0 – 30 mbar | | - | - | 0,5 pkt | - | - |
| | | Ciśnienia DP, zakres większy niż 4 - 120 mbar | | - | - | 2,5 pkt | - | - |
| | | Prezentacja na ekranie trendów mierzonych parametrów z więcej niż 7 dni | | - | - | 1,5 pkt | - | - |
| | | Możliwość zasilania nebulizatora z dedykowanego gniazda USB w respiratorze | | - | - | 2,5 pkt | - | - |
| | | Możliwość współpracy z urządzeniami do podawania tlenu azotu (NO) | | - | - | 1 pkt | - | - |
| | | Cena | | - | - | 75 600,00 | - | - |
| Długość okresu gwarancji | | - | - | 30 pkt | - | - | | |
| Możliwość rozbudowy o pomiar temperatury | | - | - | 2,5 pkt | - | - | | |
| Ilość poziomów regulacji głośności alarmów | | - | - | 2,5 pkt | - | - | | |
| 6 | Funkcja automatycznego ustawiania pomiarów o zaokrąglonych minutach zależnie od ustawionego interwału (np. przy odstępach co 15 minut i pierwszym pomiarze o 13:02, następane będą o 13:15, 13:30, 13:45 itd.) Monitor przystosowany do współpracy z centralnym systemem monitorowania poprzez sieć przewodową | - | - | 2,5 pkt | - | 75 670,00 | do 27.12.2017 r. | do 60 dni |
| | | Cena | | - | - | 77 760,00 | - | - |
| | | Długość okresu gwarancji | | - | - | 30 pkt | - | - |
| | | Zakres pomiaru częstotliwości rytmu serca dla noworodków powyżej 300 bpm. | | - | - | 4 pkt | - | - |
| | | Zakres pomiaru częstotliwości oddychań, dla noworodków powyżej 120 oddychań/min | | - | - | 4 pkt | - | - |
| | | Czas ładowania akumulatora | | - | - | 2 pkt | - | - |
| | | Cena | | - | - | 129 600,00 | - | - |
| | | Długość okresu gwarancji | | - | - | 30 pkt | - | - |
| | | Wbudowany kolorowy ekran dotykowy LCD o przekątnej min. 5,5" | | - | - | 2 pkt | - | - |
| | | Schemat graficzny z lokalizacją uszkodzeń prezentowany na ekranie aparatu | | - | - | 4 pkt | - | - |
| 7 | Zakres pomiaru częstotliwości rytmu serca dla noworodków powyżej 300 bpm. Zakres pomiaru częstotliwości oddychań, dla noworodków powyżej 120 oddychań/min | - | - | 4 pkt | - | 79 356,00 | do 27.12.2017 r. | do 60 dni |
| | | Cena | | - | - | 79 356,00 | - | - |

STARSZY INSPEKTOR
DZIAŁ ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH
podpis osoby spracujacej protokol

lek. med. Andrzej Kondaszewski
03.11.2017
data i podpis kierownika zamawiajacego lub osoby upowaznionej

DYREKTOR
Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie

mgr Justyna Karkwińska-Kawe

SZPITAL WOJEWÓDZKI
im. M. Kopernika
 75-581 KOSZALIN, ul. T. Chałubińskiego 7
 DZIAŁ ZAMÓWIENIOWY
 tel. 94-34-88-415, fax 94-34-88-103
 e-mail: biurozam@szpitalwko.gov.pl

| Nr części | Wykonawca | 1 | 2 | 3 | 4 | Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia | Termin wykonania | Warunki płatności | |
|--|--|--|-------|---|---|--|------------------|-------------------|--|
| 8 | Wyposażenie dodatkowe - nawilżacz z automatyczną kontrolą temperatury i nawilżania: - wyświetlanie aktualnej temperatury płytki grzewczej, - wyświetlanie aktualnej temperatury gazów na wyjściu z Komory nawilżacza, - wyświetlanie aktualnej temperatury gazów w układzie oddychowym pacjenta, - wyświetlacz LED czterocyfrowy, - waga 2,9 kg (bez komory), - zasilanie 230V, 50Hz, - moc max. 210W. | 4 pkt | - | - | - | 130 000,00 | do 27.12.2017 r. | do 60 dni | |
| | | Cena | | | | | | | |
| | | Długość okresu gwarancji | | | | | | | |
| | | Kąt obrotu kolumny lampy | | | | | | | |
| 9 | Układ śledzenia i synchronizacji SID umożliwiający centrowanie lampy z dedykowaną kratką przeciwrzuceniową z detektorem za pomocą wskaźników wyświetlanych na monitorze kopaka Zasięg ramienia z lampą Monitor dotykowy LCD do sterowania urządzeniem o przekątnej ilość obrazów w pamięci (w pełnej matrycy) Oprogramowanie do wizualizacji rur intubacyjnych i cewników Oprogramowanie do supresji kości na zdjęciach klaki piersiowej Czas ładowania potrzebny do pełnego naładowania akumulatora/akumulatorów | 1 pkt | 0 pkt | - | - | 495 396,00 | do 27.12.2017 r. | do 60 dni | |
| | | Cena | | | | | | | |
| | | Długość okresu gwarancji | | | | | | | |
| | | Kąt obrotu kolumny lampy | | | | | | | |
| | | Podgląd wykonanego zdjęcia umożliwiający jego akceptację lub usunięcie na monitorze dotykowym zintegrowanym w kopaku lampy rtg | | | | | | | |
| | | Zasięg ramienia z lampą | | | | | | | |
| | | Monitor dotykowy LCD do sterowania urządzeniem o przekątnej ilość obrazów w pamięci (w pełnej matrycy) | | | | | | | |
| Oprogramowanie do wizualizacji rur intubacyjnych i cewników | | | | | | | | | |
| Oprogramowanie do supresji kości na zdjęciach klaki piersiowej | | | | | | | | | |
| Czas ładowania potrzebny do pełnego naładowania akumulatora/akumulatorów | | | | | | | | | |

STARSZY INSPEKTOR
DS. ZAMÓWIENIOWYCH PUBLICZNYCH
 Dział Zamówień Publicznych

 podpis osoby sporządzającej ofertę: Kawał
 MG

DYREKTOR
 Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie
 lek. med. Andrzej Kondaszewski
 03.11.2017
 data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej