**Ciśnieniomierz (ZRM) – 30 szt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Parametry techniczne** | **Warunek** | **Potwierdzenie/****Opis Wykonawcy** |
| 1 | Typ/Model | Tak/Podać |  |
| 2 | Producent | Tak/Podać |  |
| 3 | Rok produkcji | Tak/Podać |  |
| 4 | Zaoferowany przedmiot zamówienia musi posiadać dopuszczenie do obrotu i do używania zgodnie z ustawą dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. z 2019 r. poz. 175 ) w szczególności:1. spełniać tzw. Wymagania zasadnicze, określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia uwzględniającym wymagania prawa wspólnotowego w szczególności w zakresie wytwarzania, opakowania i oznakowania tych wyrobów;
2. posiadać deklarację zgodności dla oferowanego przedmiotu zamówienia;

 c ) oznakowano je znakiem zgodności CE | Tak/Podać |  |
| 5 | Wykaz dostawców części i materiałów – zgodnie z art. 90 ust. 3 Ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. ( Dz. U. z 2019 r. poz. 175 ) | Tak/Podać |  |
| 6 | Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności – zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. ( Dz. U. z 2019r. poz. 175 ) | Tak/Podać |  |
| **Ogólne parametry techniczne** |
| ***1*** | Czytelna tarcza o średnicy min. 50mm | Tak/Podać |  |
| ***2*** | Zakres pomiaru ciśnienia: min. 0 – 300 mmHg | Tak/Podać |  |
| ***3*** |  Dokładność pomiarowa +/- 3 mmHg | Tak/Podać |  |
| ***5*** |  Łatwa i szybka wymiana mankietu | Tak/Podać |  |
| ***6*** |  W komplecie wymienne mankiety, przystosowane do mycia i dezynfekcji w rozmiarach: dziecięcy, mały dorosły, dorosły, dorosły długi, dla otyłych (nr 12) | Tak/Podać |  |
| ***7*** |  Wyposażony w zawór spustowy, umożliwiający pomiar dowolną ręką | Tak/Podać |  |
| ***8*** | Trwały, odporny na wstrząsy i skutki upadku, nie wymagając ponownej kalibracji, spełniający normy AAMI | Tak/Podać |  |
| ***9*** | Dokładność pomiaru ciśnienia tętniczego zgodna ze standardami typu ANSI.AAMI SP10:2002 lub równoważnymi | Tak/Podać |  |
| ***10*** | Stetoskop w zestawie | Tak/Podać |  |
| **Warunki serwisu** |
| 1 | Okres gwarancji minimum 36 miesięcy  | Tak/Podać |  |
| 2 | Czas skutecznej naprawy od momentu zgłoszenia awarii – max. 5 dni roboczych, rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. | Tak/Podać |  |