###

**„Transportní ventilátory včetně pozáručního servisu pro Nemocnici Nymburk, s.r.o. III.“**

Účastník výběrového řízení do níže uvedené tabulky uvede, zdali jeho nabízené zařízení splňuje daný parametr („ANO“ či „NE“). V případě, že lze daný parametr charakterizovat konkrétní hodnotou, je dodavatel povinen tuto hodnotu doplnit.

Veškeré parametry uvedené v technické specifikaci jsou stanoveny jako **minimální přípustné**. Pro účely hodnocení a posouzení nabídky musí účastník splnit veškeré zadavatelem požadované technické parametry.

Technické parametry, označené jako minimální (resp. maximální) musí být dodrženy bez možnosti uplatnění tolerance. Ostatní odchylky a požadavky na přesnost musí splňovat platnou legislativu, technické normy apod. Pokud účastník výběrového řízení (dále jen „účastník“) nabídne parametr, který nedosahuje (u min. hodnoty), resp. překračuje (u max. hodnoty) hodnoty bude tato skutečnost považována za nesplnění zadávacích podmínek a důvodem pro vyloučení účastníka ze výběrového řízení.

Zadavatel v souvislosti s předchozím odstavcem upozorňuje, že u číselně stanovených požadavků technické specifikace umožňuje u číselných požadavků, u kterých není uvedena maximální či minimální požadovaná hodnota, toleranci +/- 10 % vymezení vlastností nabízeného přístroje.

Vyplněná technická specifikace bude také součástí nabídky účastníka výběrového řízení a kupní smlouvy.

|  |
| --- |
| **Transportní ventilátor (2 ks)** |
| **Požadavek:** | **Splňuje (ANO/NE)** | **Nabízená hodnota**  |
| Turbínová technologie (nezávislost na zdroji kyslíku), bez spotřeby O2 pro vlastní provoz. |  |  |
| Možnost ventilace (koncentrace O2 21%) bez připojení k zdroji O2. |  |  |
| Možnost podávání O2 v rozmezí 21-100%, připojení hadičkou z průtokoměru O2. |  |  |
| Elektrické napájení ze sítě 230V, bateriový provoz min. 3 hod. |  |  |
| Hmotnost vlastního přístroje do 3 kg. |  |  |
| Barevný display min. 4“ ovládaný knoflíkem/tlačítkem. |  |  |
| Světelné a zvukové alarmy viditelné i za ztížených světelných podmínek. |  |  |
| Automatická kontrola funkce. |  |  |
| SD karta nebo USB paměť pro ukládání a přenos dat přístroje a možnost aktualizací. |  |  |
| Pacientský okruh včetně resuscitační masky – možnost použití jednorázového okruhu. |  |  |
| Ventilační režimy IPPV, CPAP, SIMV, manuální režim s ovládáním dechů,  |  |  |
| Možnost rychlého zahájení ventilace zadáním výšky a pohlaví pacienta nebo zvolení urgentního režimu pro dospělé a děti. |  |  |
| Dechová frekvence 5-40/min.  |  |  |
| Dechový objem 50 až 2000 ml. |  |  |
| Pmax 10 až 60 mbar. |  |  |
| Integrovaný PEEP 0 až 20 mbar . |  |  |
| Lokalizace v českém jazyce. |  |  |
| Přístroj musí splňovat podmínky normy ČS EN 1789. Stupeň ochrany min. IP54. |  |  |
| Konzole k zavěšení na lůžko/lehátko |  |  |
| **Z důvodu plánovaného školícího střediska pro vzdělávání lékařů a záchranářů ZZS SK požadujeme kompatibilitu s transportními ventilátory Meduvent Standard výrobce Weinmann, kterými disponuje ZZS SK.** |  |  |

Pozn.: Pokud tato Technická specifikace nebo jiná část Zadávací dokumentace včetně všech jejích příloh obsahuje požadavky a odkazy na obchodní firmy, názvy nebo specifická označení výrobků, nebo patentů na vynálezy, užitné vzory, průmyslové vzory, ochranné známky nebo označení původu, zadavatel výslovně uvádí, že umožňuje použití i jiných, kvalitativně a technicky rovnocenných či lepších řešení, které budou splňovat požadavky na předmět plnění veřejné zakázky.

Vyplněním této přílohy stvrzuji, že nabízené plnění obsahuje výše uvedené hodnoty a má výše uvedené parametry a charakteristiky.

Dodavatel vyplní všechny žlutě podbarvené pole.

V […….]dne […….]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

osoba oprávněná jednat za účastníka