**Příloha č. 1 Zadávací dokumentace - Krycí list nabídky – Část 1 VZ**

VZ **„Výpůjčka 4 ks dialyzačních monitorů a dodávky spotřebního zdravotnického materiálu pro provádění hemodialýzy“**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KRYCÍ LIST NABÍDKY Část 1 VZ** | | | |
| **1. Nadlimitní veřejná zakázka** | | | |
| **Název části 1 VZ:** | **Výpůjčka 2 ks dialyzačních monitorů s funkcí pro měření recirkulace a dodávky souvisejícího spotřebního materiálu** | | |
| **2. Základní identifikační údaje** | | | |
| **2.1. Zadavatel** |  | | |
| **Název:** | Nemocnice s poliklinikou Karviná–Ráj, příspěvková organizace | | |
| **Sídlo:** | Vydmuchov 399/5, Ráj, 734 01 Karviná | | |
| **IČ:** | 00844853 | | |
| **DIČ:** | CZ00844853 | | |
| **Kontaktní osoba zadavatele:** | JUDr. Rita Kubicová,  advokátka, AK se sídlem Veleslavínova 1022/4,  702 00 Ostrava |  |  |
| **Tel.** | + 420 608 831 124 | |  |
| **E-mail:** | vzakazky@advokatkakubicova.eu | |  |
| **2.2. Účastník** |  |  |  |
| **Název:** |  | | |
| **Sídlo/místo podnikání:** |  | | |
| **Tel./fax:** |  | | |
| **E-mail:** |  | | |
| **IČ:** |  |  |  |
| **DIČ:** |  | | |
| **Spisová značka v obchodním rejstříku:** |  | | |
| **Osoba oprávněna jednat za účastníka:** |  | | |
| **Kontaktní osoba:** |  | | |
| **Tel./fax:** |  | | |
| **E-mail:** |  | | |
| **3. Celková nabídková cena spotřebního materiálu v Kč za 1 rok plnění x 4** | | | |
| Cena bez DPH: | Samostatně DPH (sazba …%) | Cena včetně DPH: | |
|  |  |  | |
| **4.Tabulka pro hodnocení kvalitativních parametrů:** | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Subkritérium | Formát | Způsob doložení | | 1 | Dotyková otočná a naklopitelná obrazovka | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 2 | Možnost grafické a textové podpory při setování přístroje | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 3 | Nastavitelný průtok dialyzačního roztoku (alespoň 200 – 800 ml/min) | Dodavatel uvede údaj ANO/NE společně s uvedením rozsahu nastavitelného průtoku  ……………..  …………….. | Technickým listem | | 4 | Zobrazení efektivního krevního průtoku krve pacienta včetně automatické kompenzace rozdílu skutečného a nastaveného krevního průtoku | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 5 | Možnost dvoupumpové nebo cross-over jednojehlové dialýzy | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 6 | Možnost měření saturace krve kyslíkem v průběhu dialýzy | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 7 | SW integrovaná automatická detekce dislokace venózní jehly | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 8 | SW integrovaná automatická detekce paravazálního krvácení | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 9 | Emergency tlačítko s individuálním nastavením funkcí pro případ nouzového režimu (vypnutí UF, podání on-line bolusu, měření krevního tlaku) v případě ohrožení pacienta vždy přímo na obrazovce přístroje při všech terapiích | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 10 | V rotorech pump integrovaná klička pro manuální otáčení | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 11 | Možnost automatického tmavého screensaveru (stmívání) obrazovky během terapie | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 12 | Automatická detekce a odvzdušnění heparinové stříkačky a setu | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 13 | Automaticky nastavitelná průběžná regulace optimalizace průtoku dialyzátu dle efektivního krevního průtoku bez klinicky významného poklesu Kt/V | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 14 | Možnost přechodu z HD na HDF a zpět bez výměny setů | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 15 | Automaticky nastavitelná průběžná regulace substituční rychlosti dle kontinuální analýzy dynamických signálů tlakových pulzů detekujících vytížení krevní cesty dialyzátoru pro maximalizaci konvektivního objemu během pre/post HDF a HF terapie | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 16 | Možnost mixdiluční hemodiafiltrace (minim. u 2 přístrojů) | Dodavatel uvede údaj ANO/NE společně s uvedením počtu ks přístrojů s danou funkcí  ……………..  …………….. | Technickým listem | | 17 | Kontinuální monitorování a regulace teploty krve pacienta min. **u 2 ks přístrojů** | Dodavatel uvede údaj ANO/NE společně s uvedením počtu ks přístrojů s danou funkcí  ……………..  …………….. | Technickým listem | | 18 | HW a SW integrované měření recirkulace a stanovení průtoku krve cévním přístupem min. **u 2 ks přístrojů** | Dodavatel uvede údaj ANO/NE společně s uvedením počtu ks přístrojů s danou funkcí  ……………..  …………….. | Technickým listem | | 19 | Integrované kontinuální monitorování změn relativního krevního objemu s možností automatického řízení ultrafiltrace podle změn relativního krevního objemu (biologická zpětná vazba) bez nutnosti měření krevního tlaku, minim. u 2 přístrojů | Dodavatel uvede údaj ANO/NE společně s uvedením počtu ks přístrojů s danou funkcí  …………….. | Technickým listem | | 20 | Optický detektor úniku kapalin (krve, substitučního roztoku z mimotělního krevního okruhu a substitučního setu na přístroji) s detekcí úniku již od 50ml | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 21 | Detektor úniku kapalin v hydraulice přístroje | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 22 | Centrální brzda všech koleček přístroje | Dodavatel uvede údaj ANO/NE  …………….. | Technickým listem | | 23 | Délka doby potřebné pro přípravu 5 přístrojů jednou sestrou proškolenou k práci na nabízených přístrojích (Příprava pro HDF terapii musí zahrnovat úvodní test, osetování, přípravu, plnění a proplachy) | Dodavatel uvede časový interval v minutách a sekundách od zapnutí prvního z přístrojů po dosažení možnosti zahájit terapii na posledním z přístrojů.  …………….. | Čestným prohlášením (např. uvedením hodnoty na krycím listu) | | 24 | Množství fyziologického nebo online  roztoku, který je zapotřebí pouze pro  proplach (množství roztoku, který musí  být vypuštěn do odpadu) dialyzátoru u  každého nabízeného typu dialyzátoru,  hodnoceno 0ml = 4 body, 0 až <500ml =  1 bod, ≥500 ml = 0 bodů | Dodavatel uvede  množství v ml  …………….. | Čestným  prohlášením  (např.  uvedením  hodnoty dle návodu k použití na  krycím listu) | | 25 | Sieving koeficient pro ß2m u high-flux  dialyzátorů, hodnoceno SC 0,90 a více =  5 bodů, SC 0,80 – 0,89 = 0 bodů | Dodavatel uvede  hodnotu sieving  koeficientu  (zaokrouhleno na  dvě desetinná místa  od 5 tisícin včetně  nahoru, nižší  hodnoty dolů)  …………….. | Technickým  listem | | 26 | Způsob sterilizace | Dodavatel uvede  způsob sterilizace (in-line  parou, parou v autoclavu, gamma  zářením)  …………….. | Technickým  listem | | | | |
| **5. Osoba oprávněná jednat za účastníka** | | | |
| Podpis opráv. osoby: |  | | |
| Titul, jméno, příjmení: |  | | |
| Funkce: |  | | |