**Załącznik nr 1.2 do formularza cenowego**

**PAKIET NR 2**

**Zestaw do przyrządowego udrażniania dróg oddechowych typu „Lipp-Golecki” – 1 zestaw**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Wymagania graniczne** | **Parametry oferowane***(podać zakres lub opisać)* |
| 1. | Nazwa: Zestaw do przyrządowego udrażniania dróg oddechowych typu „Lipp-Golecki” | Podać |  |
| 2. | Producent | Podać |  |
| 3. | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 4. | Rok produkcji nie starszy niż 2019, urządzenie fabrycznie nowe | TAK/Podać |  |
| 5. | Realizacja przedmiotu umowy obejmuje: dostawę, zainstalowanie, pierwsze uruchomienie i serwisowanie oraz szkolenia personelu | TAK |  |
|  | **Opis asortymentu** |  |  |
| 1. | Zestaw do zabezpieczenia drożności dróg oddechowych w przypadku wystąpienia zdarzenia jakim są "trudne drogi oddechowe" . W skład zestawu wchodzą co najmniej :  | TAK |  |
| 2. | Laryngoskop do trudnych intubacji, zawierający łopatkę z łamanym zakończeniem oraz rękojeść krótką | TAK |  |
| 3. | Maski krtaniowe w różnych rozmiarach min. nr 1, 2 i 4 | TAK |  |
| 4. | Intubacyjne maski krtaniowe w rozmiarze co najmniej 3 i 4 wraz z kompatybilnymi rurkami intubacyjnymi | TAK |  |
| 5. | Prowadnica długa i sprężysta (typ Bougie) | TAK |  |
| 6. | Prowadnica światłowodowa lub videolaryngoskop lub intubacyjny endoskop zazębowy | TAK |  |
| 7. | Rurki ustno-gardłowe dla dorosłych | TAK |  |
| 8. | Rurka krtaniowa dla dorosłych | TAK |  |
| 9. | Zestaw do konikopunkcji lub tracheotomii | TAK |  |
| 10. | Fiberoskop intubacyjny 3,5 – 4 mm x 60 – 65 cm z pełnym wyposażeniem pozwalającym na natychmiastowe użycie  | TAK |  |
| 11. | Źródła zasilania do endoskopów bateryjne lub akumulatorowe | TAK |  |
| 12. | Kleszczyki Magilla dla dorosłych | TAK |  |
| 13. | Wziernik donosowy dla dorosłych | TAK |  |
| 14. | Wszystkie wymienione elementy powinny być umieszczone w opakowaniu ochronnym np. walizka lub sztywna torba, co umożliwi bezpieczne przenoszenie sprzętu do miejsca, gdzie wystąpi incydent „ trudnych dróg oddechowych” | TAK |  |

*Nie spełnienie chociażby jednego parametru granicznego (określonego w kolumnie „Parametry wymagane” jako „TAK”) skutkować będzie odrzuceniem oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.*

……………………………….

 (podpis/popisy osoby/osób upoważnionej/upoważnionych

do reprezentowania wykonawcy)