**Kraków, 20 luty 2024 roku.**

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Dotyczy: Dostawa, instalacja i uruchomienie 9 szt. pomp insulinowych**

**Zamawiający:** SPZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie  
 ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków  
 NIP: 675-11-99-442

**Wymagane parametry:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametru** | **Parametr Oferowany** |
|  | **Pompa insulinowa nazwa i typ, producent** |  |
|  | Masa pompy z baterią i pojemnikiem na insulinę [g] nie więcej niż 130 g |  |
|  | Zatrzymanie pompy: alarm informujący o zatrzymaniu pompy |  |
|  | Blokada pompy: wymagana mechaniczna blokada uniemożliwiająca samoistne odkręcenie drenu i baterii |  |
|  | Programowanie bolusa ( prostego/standard) - dokładność nie mniejsza niż 0,1 j/bolus |  |
|  | Programowanie bolusa: (przedłużony/prostokątny) Dokładność nie mniejsza niż 0,1 j/bolus; maksymalny czas trwania bolusa-nie mniej niż 7 h |  |
|  | Programowanie bolusa:(złożony/podwójny/wielofalowy) Dokładność ≤ 0,1 |  |
|  | Czasowa zmiana bazy/dawki podstawowej: możliwe procentowe lub jednostkowe zwiększenie lub zmniejszenie dawki bazowej co 30 min. z automatycznym powrotem do wyjściowego tempa wlewu bazalnego. |  |
|  | Pamięć pompy (historia bolusów, alarmów, dawki podstawowej, dawki dobowej, czasowej zmiany bazy, wypełnień drenów, program do sczytywania danych glukometrycznych oraz integracji obu informacji); minimum 30 dni za pomocą programu komputerowego poprzez czytnik (wymogi dotyczące programu komputerowego – patrz pkt. 23)  Bezpośrednio z pompy: aktualne dawki w bazie, minimum ostatnie 20 bolusów (dawki i rodzaj ), średnie dawki dobowe z ostatnich 14 dni. |  |
|  | Kalkulator bolusa wewnętrzny lub zewnętrzny komunikujący się z pompą insulinową.  Kalkulator bolusa z możliwością ustawienia w kilku przedziałach czasowych oraz z możliwością wyboru przez użytkownika ustawień:  gramy lub wymienniki węglowodanowe w kalkulatorze bolusa  Kalkulator wyposażony w funkcję aktywnej insuliny z możliwością czasu ustawienia aktywnej insuliny przez użytkownika |  |
|  | Automatyczne wypełnienie drenu: nieograniczona liczba wypełnień drenów w ciągu doby bez konieczności czasowego usuwania baterii lub resetowania pompy |  |
|  | Automatyczne rozpoznanie przez pompę ilości insuliny w zbiorniczku |  |
|  | Zestawy infuzyjne – wkłucia : metalowe (sztywne) oraz z tworzyw sztucznych (elastyczne). Możliwość zastosowania zestawów infuzyjnych i wkłuć innych producentów |  |
|  | Baterie- zasilanie pompy:  -baterie: AAA, AA lub inne powszechnie dostępne baterie (w powszechnie dostępnych placówkach handlowych tj. sieciach  supermarketów, stacjach paliw, kioskach typu „RUCH”, sklepach ze sprzętem AGD i RTV, aptekach).  Informacja dźwiękowa i wyświetlana na ekranie o zużyciu baterii większym niż 70 % |  |
|  | Menu: w pełnym zakresie w języku polskim |  |
|  | Brak dodatkowych akcesoriów koniecznych do zamontowania zestawu infuzyjnego w pompie i przygotowania pompy do podłączenia |  |
|  | Zestawy infuzyjne dostarczone przy dostawie min. 2 szt.  W zestawie z tworzyw sztucznych ( elastyczne) - 2 szt. |  |
|  | Zbiornik na insulinę (dostarczone przy dostawie) min. 2 szt. w zestawie |  |
|  | Baterie zapasowe (dostarczone przy dostawie) min. 2 szt. dla każdej pompy |  |
|  | Etui ochronne |  |
|  | Aplikator do zestawów infuzyjnych |  |
|  | System ciągłego monitorowania glikemii, który jest integralną częścią urządzenia do podawania insuliny z opcją automatycznego wstrzymania podaży insuliny przy hipoglikemii z predykcją na 30 min, na podstawie wartości wskazanych przez system, oraz z możliwością funkcji hybrydowej pompy osobistej z zamkniętą pętlą insulinową, która automatycznie normalizuje także hiperglikemię |  |
|  | Odbiornik na każdą pompę (w przypadku systemu CGMS) |  |
|  | Wykonawca dostarczy bezterminową licencję na program i urządzenie koniecznie do sczytywania danych przez komputer ośrodkowi diabetologicznemu prowadzącemu terapię w ilości sztuk 5.  Wymogi dotyczące programu do sczytywania pamięci pompy:  - aktualne dane (wszystkie możliwe z jednego sczytania pompy, na wykresach lub w tabelach dokładna dawka, czas z dokładnością podawania bezy przez pompę);  - stosowanie wartości przeliczników z ustalonymi przedziałami czasu w kalkulatorach bolusów;  - historia bolusów (dokładnie podany rodzaj bolusa, dawka i godzina ich podania);  - historia wypełnień drenu;  - wykresy dzienne, na których muszą być przedstawione:  • Stosowana w danym dniu baza podstawowa,  • Czasowa zmiana bazy,  • Zaznaczenie momentu zatrzymania i włączenia pompy,  • Wszystkie podane bolusy z rozróżnieniem rodzaju i oznaczeniem czasu podania bolusa, w tym przedłużonego  • Wyniki glikemii przesłane ze współpracującego glukometru;  - historia alarmów;  - udostepnienie programów pacjentom na życzenie bezpłatnie;  - darmowy program i urządzenie konieczne do sczytywania danych z pompy powinien mieć jednocześnie możliwość sczytywania danych glukometrycznych oraz integracji obu informacji. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Liczba sztuk** | **Stawka VAT %** | **Wartość netto (zł)** | **Wartość brutto (w zł)** |
| 1. | **Dostawa, instalacja i uruchomienie 9 szt. pomp insulinowych** | **1** |  |  |  |
| Wartość netto oferty: | | | | | |
| Wartość VAT: | | | | | |
| Wartość brutto oferty: | | | | | |
| Gwarancja (min. 48 miesiące): | | | | | |
| Przeglądy w okresie gwarancji ( jeśli dotyczy w przypadku jeżeli przeglądy nie są wymagane wpis w paszporcie): | | | | | |
| Termin realizacji: | | | | | |
| Termin Płatności min. 60 dni od dostarczenia faktury : | | | | | |
|  |  | |  |  |  |

Oferta powinna zawierać: Ofertę brutto i netto z warunkami płatności, (płatność min. 60 dni przelewem po dostarczeniu faktury) okresem gwarancji (min. 48 miesięcy) i czasem dostawy należy kierować na adres Działu Aparatury mailem pzurowski@su.krakow.pl)

**Termin realizacji**:

**Gwarancja:**

**Ważność oferty:**

**Preferowany termin płatności:** 60 dni, po dostarczeniu faktury

**Termin składania oferty:** do 27.02.24 godz.12

**Ofertę należy przesłać w wyznaczonym terminie na adres mail** [**pzurowski@su.krakow.pl**](mailto:pzurowski@su.krakow.pl)**. Osoba do kontaktu: Paweł Żurowski tel. 012/424-78-93**