**Opis a špecifikácia predmetu zákazky**

**Predmet zákazky:** Dodávka „**Zdravotnícky materiál pre zaistenie dýchacích ciest“** pre Fakultnú nemocnicu s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica, vrátane dovozu a vyloženie tovaru na miesto dodania.

***Predmet zákazky musí spĺňať minimálne technické a funkčné parametre v nižšie požadovanej špecifikácií:***

**Časť č. 1 Okruh dýchací anestéziologický pre dospelých**

|  |
| --- |
| 1. **Okruh dýchací anestéziologický pre dospelých**
 |
| **Účel:** Dýchací okruh pre dospelých schopný zabezpečenia ventilácie počas anestézie a intenzívnej respiračnej starostlivosti na rôznych oddeleniach nemocnice |
| **Obchodný typ – názov položky predmetu zákazky** |  |
| **Výrobca** |  |
| **Klasifikácia ZP\* (zaradenie ZP\* do triedy)** |  |
| **Kód MZSR (ak je relevantné)** |  |
| **Technické a funkčné vlastnosti:** | **Požadujeme uviesť, či spĺňa požadovanú hodnotu áno/nie, resp. uviesť konkrétny číselný údaj*****vyznačí uchádzač*** |
| Dĺžka dýchacieho okruhu: 150 – 160 cm |  |
| Okruh musia tvoriť dve paralelné vrapové hadice a paralelná Y spojka s krytkou na uzavretie systému |  |
| Spoj vrapových hadíc s Y spojkou musí byť pevne fixovaný |  |
| Priemer vonkajšej vrapovanej hadice: 22 mm |  |
| Max . doba jednorazového použitia: 1 až 7 dní |  |
| Hadice jednokusové pevná min. 150 cm |  |
| Trubica špirálovitej konštrukcie/vrapová, jednokusová |  |
| Farba transparentná  |  |
| Materiál: Polyuretán (PUR), Polyvinylchlorid (PVC), Polyetylén (PE), silikónová: (uviesť)  |  |
| Vrapovaná metráž nesmie obsahovať latex |  |
| Koncovky | porty: farebné prevedenie | uviesť |  |
| veľkosť | 22F |  |
| Spojky | paralelná Y – nezalomiteľná | 22mm |  |
| Priama spojka (konektor) s pevným pripojením | 22M/22M |  |
| Jednoduchá samokontrola základného zariadenia vrátane testu netesnosti |  |
| Štandardné konektory, ktoré umožňujú kompatibilitu s maskami a zariadeniami |  |
| Nesmie sa zalamovať a prehýnať |  |
| Dýchací okruh musí spĺňať všetky požiadavky pre prevedenie bezpečného lekárskeho zákroku |  |
| S dýchacím okruhom sa musí ľahko manipulovať |  |
| Balenie čisté alebo sterilné |  |
|  |
| 1. **Pripojenie kanyly (husí krk)**
 |
| **Obchodný typ – názov položky predmetu zákazky** |  |
| **Výrobca** |  |
| **Klasifikácia ZP\* (zaradenie ZP\* do triedy)** |  |
| **Technické a funkčné vlastnosti:** | **Požadovaný parameter** | **Požadujeme uviesť, či spĺňa požadovanú hodnotu áno/nie, resp. uviesť konkrétny číselný údaj*****vyznačí uchádzač*** |
| Pripojenie kanyly (husí krk) Rozťahovateľný alebo v pevnej dĺžke 10 alebo 15 cm |  |
| Dĺžka pripojovacej kanyly (husieho krku) 7-16 cm |  |
| Typ | 22M/15F-15M |  |
| 22M/15F-22F |  |
| Otočný korektor v oboch smeroch +/-90o s možnosťou odsávania dýchacích ciest u pacienta |  |
| Kolienko pre napojenie na kanylu ET,TT masku / kolenový adaptér 22/15 M/F |  |
| Výrobok bez možnosti delenia na menšie časti, predmontovaný,  krytka na Y- spojke |  |
| Kanyla dostatočne flexibilná aby umožňovala voľný pohyb a prispôsobenie polohy bez narušenia prietoku plynov |  |
| Dostatočne pevná aby udržala nastavenú polohu |  |
| Nesmie sa zalamovať a prehýnať |  |
| Kanyla musí spĺňať všetky požiadavky pre prevedenie bezpečného lekárskeho zákroku |  |

|  |
| --- |
| 1. **Filter bakteriálny pre použitie s dýchacími a anestéziologickými systémami, kompatibilný s ponúknutým dýchacím okruhom**
 |
| **Účel:** Antibakteriálny filter elektrostatický pre dospelých, určený pre použitie s dýchacími a anestéziologickými systémami pre ochranu pacienta, zamestnancov nemocnice a zariadení pred potenciálnou mikrobiálnou kontamináciou  |
| **Obchodný typ – názov položky predmetu zákazky** |  |
| **Výrobca** |  |
| **Klasifikácia ZP\* (zaradenie ZP\* do triedy)** |  |
| **Technické a funkčné vlastnosti:** | **Požadujeme uviesť, či spĺňa požadovanú hodnotu áno/nie, resp. uviesť konkrétny číselný údaj*****vyznačí uchádzač*** |
| Filtračná účinnosť min. 99,99% |  |
| Virálna účinnosť min. 99,99% |  |
| Pacientsky konektor: 22M/15F |  |
| Prístrojový konektor: 22M/15M |  |
| Musí spĺňať všetky požiadavky pre prevedenie bezpečného lekárskeho zákroku |  |

Obchodné meno:

Dňa:

Meno a priezvisko štatutárneho orgánu/ resp. osoby poverenej za predloženie ponuky