



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Załącznik nr 1

SZCZEGÓŁOWY ZAKRES PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

rejestrator holterowski 3-kanalowy EKG do systemu Holtera Hscribe- 2 sztuki

DODATKOWE WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1.	Punkty serwisowe w Polsce, lokalizacja (adres, nr tel. i fax.)	TAK, podać	
2.	Okres gwarancji (minimum 24 miesiące)	TAK, podać	
3.	Liczba napraw gwarancyjnych uprawniających do wymiany sprzętu na nowy	TAK, podać	
4.	Rejestratory kompatybilne z posiadanym systemem holterowskim Hscribe	TAK, podać	
5.	Posiadane certyfikaty oferowanego sprzętu	TAK, załączyć	
6.	Rejestrator cyfrowy z pamięcią typu Flash	TAK, podać	
7.	Ciągły zapis do 7 dni dla wersji oprogramowania Hscribe5 i wyższych	TAK, podać	
8.	5 elektrodowy kabel pacjenta dla odprowadzeń I, II, III, AVR, AVL, AVF oraz V	TAK, podać	
9.	Wbudowany ekran LCD	TAK, podać	
10.	Przycisk zdarzeń pacjenta	TAK, podać	
11.	Próbkowanie 10.000 p/s/k	TAK, podać	
12.	Zasilanie: bateria alkaliczna AAA	TAK, podać	

.....
/podpisy i imienne pieczętki
osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Oferenta/