**Załącznik nr 1.7 do SIWZ**

**Urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych, urządzenie do ogrzewania pacjenta**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Parametr wymagany graniczny | Potwierdzenie | Parametr oferowany |
| 1. | **Warunki wstępne** |  |  |
| 1.1 | Urządzenia fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, niepowystawowe, i nieużywane. | Tak |  |
| 1.2 | Drukowana instrukcja obsługi w języku polskim dostarczona wraz z urządzeniem (nie dopuszcza się instrukcji obsługi tylko w wersji elektronicznej, może być jako dodatkowa opcja). | Tak |  |
| 1.3 | Foldery aparatów/urządzeń, dołączone do oferty, w języku polskim lub w języku obcym z dołączonym tłumaczeniem treści folderu | Tak |  |
| 1.4 | Kserokopia certyfikatu CE. | Tak |  |
| 1.5 | Producent/Oferent | Podać |  |
| 1.6 | Rok produkcji: 2020 | Tak |  |
|  |  |  |  |
| 2. | **Urządzenie do ogrzewania krwi i płynów infuzyjnych z możliwością szybkich przetoczeń – 2 szt.** | | |
| 2.1 | Producent/Oferent | Podać |  |
| 2.2 | Model/Typ (pełna symbolika) | Podać |  |
| 2.3 | Układ ogrzewania: | Tak |  |
|  | * Sucha technika ogrzewania podawanego płynu bez udziału wody |  |  |
| 2.4 | * Możliwość regulacji zakres temperatur 30 – 39 o C ±1ºC | Tak |  |
| 2.5 | * Zakres przepływu min. 20 – 800 ml/min | Tak |  |
| 2.6 | * Pomiar całkowitej objętości podanego płynu | Tak |  |
| 2.7 | * Pomiar aktualnego przepływu oraz podanej objętości płynu. | Tak |  |
| 2.8 | * Temperatura ustawiona równa temperaturze uzyskiwanej na końcu linii | Tak |  |
| 2.9 | * Programowana wstępnie temperatura pracy 37ºC ±1ºC | Tak |  |
| 2.10 | * Auto-test podczas uruchamiania urządzenia | Tak |  |
| 2.11 | * Podłączenie i gotowość do użycia w czasie poniżej 30 s - brak czasu nagrzewania urządzenia | Tak |  |
| 2.12 | * Układ alarmu przekroczenia temperatury: sygnalizacja wizualna i dźwiękowa z możliwością czasowego wyciszenia | Tak |  |
| 2.13 | * Wbudowany licznik przepracowanych godzin automatycznie informujący (wizualnie lub dźwiękowo) o konieczności dokonania przeglądu urządzenia | Tak |  |
| 2.14 | * Ciekłokrystaliczny wyświetlacz LCD do komunikacji z użytkownikiem | Tak |  |
| 2.15 | * Klasa ochronności CF | Tak |  |
| 2.16 | * Zasilanie 230 V, 50/60 Hz | Tak |  |
| 2.17 | Układ szybkich przetoczeń: | Tak |  |
| 2.18 | * System składający się z kompresora, komór ciśnieniowych, detektora powietrza w linii oraz statywu, | Tak |  |
| 2.19 | * zapewniający prędkość przepływu min. do 800 ml/min | Tak |  |
| 2.20 | * Maksymalne ciśnienie w komorze ciśnieniowej do 300 mmHg ± 10% | Tak |  |
| 2.21 | * Przystosowany do worków z płynami o pojemności min. 0,5 l i 1,0 l | Tak |  |
| 2.22 | * Statyw z wbudowaną linią przewodzącą powietrze od kompresora do komory ciśnieniowej – brak konieczności zewnętrznych łączeń między elementami zestawu | Tak |  |
| 2.23 | * Poziom hałasu do 45 dB | Tak |  |
| 2.24 | * Klasa ochronności CF | Tak |  |
| 2.25 | Wyposażenie dodatkowe: | Tak |  |
| 2.26 | * Zestaw jednorazowy z pułapką i zaworem bezzwrotnym – 10 szt. do małych, średnich przepływów do 400ml/min | Tak |  |
| 2.27 | * Zestaw jednorazowy z pułapką i zaworem bezzwrotnym - 5 szt. do dużych przepływów do 800ml/min | Tak |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 3. | **Urządzenie do ogrzewania krwi i płynów infuzyjnych – 3 szt.** | | |
| 3.1 | Producent/Oferent | Podać |  |
| 3.2 | Model/Typ (pełna symbolika) | Podać |  |
| 3.3 | System do ogrzewania płynów infuzyjnych i krwi. | Tak |  |
| 3.4 | Tryb działania – ciągły. Sucha technika ogrzewania podawanego płynu - bez udziału wody. | Tak |  |
| 3.5 | Zasilanie: 100-240V, 50 Hz | Tak |  |
| 3.6 | Wyjściowa temperatura płynu/krwi : | Tak |  |
| 3.7 | 39oC +/- 2oC | Tak |  |
| 3.8 | Panel sterujący, wskaźniki LED pokazujące stan zasilania i temperaturę podawanego płynu, wizualny alarm przekroczenia temperatury płynów | Tak |  |
| 3.9 | Zakres temperatury początkowej płynu, | Tak |  |
| 3.10 | minimum 5 – 30oC | Tak |  |
| 3.11 | Urządzenie łatwe do przenoszenia, masa | Tak |  |
| 3.12 | Klasa (IEC 60529) części grzewczej urządzenia,  mającej kontakt z zestawem jednorazowym  min. IPX4 (odporność na zalanie). | Tak |  |
| 3.13 | Wizualny wskaźnik niezainstalowania żadnego zestawu jednorazowego lub zainstalowania go niepoprawnie | Tak |  |
| 3.14 | Zestaw jednorazowy, sterylny - 15 szt.  - objętość wypełnienia: maks. 3 ml  -pasujący do standardowych zestawów kroplówkowych | Tak |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 4. | **Urządzenie do ogrzewania pacjenta – 2 zestawy** | | |
| 4.1 | Producent/Oferent | Podać |  |
| 4.2 | Model/Typ (pełna symbolika) | Podać |  |
| 4.3 | Urządzenia ogrzewające pacjenta ciepłym powietrzem – 2 zestawy, każdy z możliwością ogrzewania pacjenta jednocześnie 3. kocami | Tak |  |
| 4.4 | Min. 4 ustawienia temperatury:  - temp. otoczenia  - 32°C + 1°C  - 38°C  - 43°C + 1°C | Tak |  |
| 4.5 | Statywy jezdne – możliwość ustawienia w 3. różnych miejscach jednocześnie, podstawy na min. 5 kołach, w tym min. 3 koła z blokadą, koszyki na koce | Tak |  |
| 4.6 | Statywy z regulowaną wysokością uchwytu do prowadzenia podstawy jezdnej | Tak |  |
| 4.7 | Uniwersalne mocowanie urządzeń za pomocą zacisku typu imadło | Tak |  |
| 4.8 | Możliwość mocowania urządzeń zarówno na pionowych jak i poziomych uchwytach | Tak |  |
| 4.9 | Uchwyt do przenoszenia, ciężar jednego urządzenia nie więcej niż 5 kg | Tak |  |
| 4.10 | Niewielkie wymiary urządzenia: max. 200 x 350 x 500 mm (G x S x W) | Tak |  |
| 4.11 | Przewody grzewcze łączące urządzenia z kocami zamocowane do urządzeń na stałe lub z dodatkowym zabezpieczeniem uniemożliwiającym przypadkowe odłączenie. | Tak |  |
| 4.12 | Uchwyt zakładany na przewód grzewczy w celu zabezpieczenia przed zsuwaniem się koca z pacjenta – dla każdego przewodu grzewczego | Tak |  |
| 4.13 | Długość przewodów:  - przewód grzewczy: min 1,8 m  - przewód zasilający: min 4,0 m | Tak |  |
| 4.14 | Duża wydajność – przepływ powietrza minimum 1400 l/min | Tak |  |
| 4.15 | Szybkie osiągnięcie temperatury – maks. 30 s | Tak |  |
| 4.16 | Panel sterujący na przedniej ścianie urządzenia | Tak |  |
| 4.17 | Proste uruchomienie procesu ogrzewania poprzez włączenie urządzenia | Tak |  |
| 4.18 | Wskaźnik zbyt wysokiej temperatury | Tak |  |
| 4.19 | Antywirusowy i antybakteryjny filtr powietrza o wysokiej skuteczności filtracji, na min. 2000 h pracy, | Tak |  |
| 4.20 | min. HEPA H13: 0.2μm 99,99% | Tak |  |
| 4.21 | Podwójny układ zabezpieczający przed przegrzaniem z alarmem dźwiękowym i wizualnym | Tak |  |
| 4.22 | Wbudowany licznik przepracowanych godzin automatycznie informujący o konieczności dokonania przeglądu urządzenia, bez konieczności śledzenia czasu pracy. | Tak |  |
| 4.23 | Cicha praca każdego urządzenia – poziom hałasu maks. 49 dB | Tak |  |
| 4.24 | Dostępne koce ogrzewające wykonane z tkaniny nie zawierającej lateksu. Materiał radioprzezierny, bez konieczności usuwania koca z ciała pacjenta przy wykonywaniu badań obrazowych RTG. Materiał perforowany umożliwiający równomierny przepływ powietrza. | Tak |  |
| 4.25 | W wyposażeniu każdego z zestawów 15 koców pod całego pacjenta dorosłego o wym. 2200 x 900mm + 10 mm oraz 15 koców na górną część ciała zapewniających ogrzewanie rozłożonych kończyn górnych i górnej części torsu o wym. 2000 x 750 mm + 10 mm | Tak |  |
| 4.26 | Dostępne koce ogrzewające pacjenta min. w 15 rozmiarach, dostosowane do różnego rodzaju potrzeb: koce na dolną część ciała; koce na górną część ciała; koce na całe ciało; koce pediatryczne; koce pod pacjenta, koce z dostępem operacyjnym | Tak |  |
| 4.27 | Dostępne koce specjalne, posiadające dodatkowe właściwości termoizolacyjne, utrzymujące ciepło pacjenta również po odłączeniu urządzenia ogrzewającego | Tak |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1.8 | **Inne istotne informacje** |  |  |
| 1.9 | Aparaty/urządzenia dostarczone wraz z założonym Paszportem Technicznym:  - z wypełnioną w pełni metryką  - wpisem o przeprowadzonym uruchomieniu/instalacji przez autoryzowany serwis lub autoryzowanego dostawcę  - datą następnego przeglądu | Tak |  |
| 1.10 | Dostawa/montaż/uruchomienie | Tak |  |
| 1.11 | Dokumenty wymagane przy realizacji zamówienia:  - Protokół zdawczo-odbiorczy  - Lista przeszkolonego personelu | Tak |  |
| 1.12 | **Warunki gwarancji i serwis** |  |  |
| 1.13 | Gwarancyjna obsługa serwisowa urządzenia w okresie (miesiące):  **24 – 0 pkt.**  **36 – 20 pkt.**  **48 – 40 pkt.** | TAK, podać |  |
| 1.14 | Przedmiot gwarancji: wszystkie elementy składowe aparatu/urządzenia. | Tak |  |
| 1.15 | Gwarancja obejmuje także:  - przeglądy w okresie gwarancji (jeśli wymagane)  - wymiany/naprawy uszkodzonych części  - dojazdy/przejazdy pracowników serwisu  - koszty wysyłki, pakowania, ubezpieczenia przesyłki  - robociznę  - wszystkie pozostałe koszty niezbędne do wykonania czynności gwarancyjnych | Tak |  |
| 1.16 | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski.  Podać: dokładny adres, telefon, faks, e-mail, adres internetowy (WWW) | Tak |  |
| 1.17 | W okresie gwarancji przyjmowanie zgłoszeń o usterkach w formie telefonicznej, faksem lub pocztą elektroniczną (e-mail) oraz dokonanie koniecznych napraw, doprowadzających przedmiot umowy do pełnej sprawności – w terminie do 5 dni od chwili jej zgłoszenia. | Tak |  |
| 1.18 | Liczba napraw tego samego podzespołu powodująca wymianę na nowy (z wyjątkiem uszkodzeń z winy użytkownika) – 3 | Tak |  |
| 1.19 | **Szkolenia** |  |  |
| 1.20 | Szkolenie personelu wskazanego przez Zamawiającego w zakresie obsługi aparatu, bezpieczeństwa jego użytkowania potwierdzone pisemnym protokołem . | Tak |  |

1. Wymogiem jest, aby Wykonawca zaoferował urządzenie, o parametrach CO NAJMNIEJ takich, jakie są przedstawione w rubryce „Parametr wymagany graniczny”. Niespełnienie tego warunku spowoduje odrzucenie oferty.
2. W przypadku parametru ocenianego, nie będącego parametrem granicznym – gdy odpowiedź może brzmieć TAK lub NIE, Wykonawca winien udzielić odpowiedzi z podaniem wymaganych informacji. W tych przypadkach za odpowiedzi „NIE” Zamawiający przyzna 0 pkt., a za odpowiedź „TAK” punkty w wysokości określonej w rubryce.

**Zaoferowane powyżej parametry wymagane muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty materiałach informacyjnych producenta. Brak potwierdzenia któregokolwiek z parametrów spowoduje odrzucenie oferty.**

**W przypadku pojedynczych parametrów, nie występujących w materiałach firmowych, Zamawiający dopuszcza oświadczenie producenta. Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.**

**W przypadku braku potwierdzenia wartości/cechy oferowanej danego parametru podlegającego ocenie, zamawiający nie przyzna punktów za ten parametr.**

.......................................................................

*(miejscowość, data)*

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

pieczątki i podpisy upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy-

zgodnie z wyciągiem z rejestru handlowego lub zaśw.

o wpisie do ewid. gosp., albo umowy spółki