**Pompa infuzyjna (strzykawkowa) ze stacją dokującą (20 szt.)**

| Lp | Parametry wymagane | **Wartość** **Wymagana**  | **Wartość** **oferowana** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Typ/Model** | **Tak/Podać** |  |
|  | **Producent** | **Tak/Podać** |  |
|  | **Rok produkcji** | **Tak/Podać** |  |
|  | Zaoferowany przedmiot zamówienia musi posiadać dopuszczenie do obrotu i do używania zgodnie z ustawą dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. z 2019 r. poz. 175 ) w szczególności:1. spełniać tzw. Wymagania zasadnicze, określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia uwzględniającym wymagania prawa wspólnotowego w szczególności w zakresie wytwarzania, opakowania i oznakowania tych wyrobów;
2. posiadać deklarację zgodności dla oferowanego przedmiotu zamówienia;

 c ) oznakowano je znakiem zgodności CE | Tak/Podać |  |
|  | Wykaz dostawców części i materiałów – zgodnie z art. 90 ust. 3 Ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. ( Dz. U. z 2019 r. poz. 175 ) | Tak/Podać |  |
|  | Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności – zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. ( Dz. U. z 2019r. poz. 175 ) | Tak/Podać |  |
| **Ogólne parametry techniczne** |
|  |  Zasilanie 230V i 12V oraz z wbudowanego akumulatorowego  | Tak/Podać |  |
|  | Możliwość zastosowania strzykawek o pojemności minimum od 5 do 50 ml | Tak/Podać |  |
|  |  Automatyczne chwytanie i rozpoznawanie strzykawki | Tak/Podać |  |
|  |  Proste programowanie i łatwa obsługa. Szybkie wprowadzanie danych przy pomocy klawiatury numerycznej. Możliwość zmiany parametrów bez przerywania infuzji. | Tak/Podać |  |
|  | Bolus manualny i automatyczny (z zaprogramowaną dawką) Możliwość programowania dawki, czasu lub szybkości podaży. | Tak/Podać |  |
|  | Programowanie parametrów infuzji w jednostkach:* ng, μg, mg, g,
* mU, U, kU,
* jednostki molowe,
* na kg wagi ciała lub nie,

na min, godz. dobę. | Tak/Podać |  |
|  | Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji. | Tak/Podać |  |
|  | Alarmy:* końca podaży zaprogramowanej objętości
* podana zaprogramowana objętość
* przepływ za mały / za duży
* okluzja
* rozładowania akumulatora
* akumulator rozładowany
* zanik zasilania sieciowego

pompa uszkodzona | Tak/Podać |  |
|  | Historia infuzji – możliwość zapamiętania 1000 zdarzeń | Tak/Podać |  |
|  | Czas pracy akumulatora min. 3 h przy infuzji 5 ml/h | Tak/Podać |  |
|  | Instalacja pompy w stacji dokującej:* mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania.
* .zasilanie 12V w stacji dokującej
 | Tak/Podać |  |
| **Warunki serwisu** |
|  | Okres gwarancji minimum 60 miesięcy | Tak/Podać |  |
|  | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi okresowe przeglądy techniczne przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu. Ostatni przegląd musi zostać wykonany w ostatnim miesiącu gwarancji. | Tak/Podać |  |
|  | Czas reakcji na zgłoszenie usterki nastąpi najpóźniej w następnym dniu roboczym od dnia zgłoszenia. Dni robocze rozumiane są jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. | Tak/Podać |  |
|  | Czas skutecznej naprawy od momentu zgłoszenia awarii – max. 5 dni roboczych, rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. | Tak/Podać |  |
|  | Okres dostępności części zamiennych od daty sprzedaży przez min. 10 lat. | Tak/Podać |  |
|  | W okresie gwarancji Wykonawca do napraw i przeglądów będzie używał wyłącznie nowych części zamiennych | Tak/Podać |  |
|  | Maksymalny czas naprawy gwarancyjnej po przekroczeniu, którego przedłuża się gwarancję o czas przerwy w eksploatacji – 5 dni roboczych | Tak/Podać |  |
|  | Serwis gwarancyjny świadczony będzie przez podmiot autoryzowany przez Producenta, świadczący usługi w miejscu instalacji sprzętu. Komunikacja z serwisem odbywać się będzie w języku polskim | Tak/Podać |  |