**Pompa infuzyjna jednostrzykawkowa – 186 SZTUK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Pompa infuzyjna** | **Warunek** | **Potwierdzenie/Opis Wykonawcy** |
| **1** | **Typ/Model** | **Tak/Podać** |  |
| **2** | **Producent** | **Tak/Podać** |  |
| **3** | **Rok produkcji** | **Tak/Podać** |  |
| **4** | 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 |  |
| **5** | 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 |  |
| **6** | 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** |
| **1.** | Pompa strzykawkowa fabrycznie nowa  | Tak |  |
| **2.** | Możliwość zastosowania strzykawek o pojemności min. od 5 do 50 ml  | Tak/Podać |  |
| **3.** | Szybkość dozowania nastawialna co 0,1 ml/h. | Tak/Podać |  |
| **4.** | Możliwość podawania programowanej dawki uderzeniowej (bolus). | Tak |  |
| **5.** | Dokładność dozowania zgodnie z normą EN60601-2-24 | Tak |  |
| **6.** | Jednostki programowania prędkości infuzji min.: ml/h, mh/h, mg/kg/h, mg/kg/min. | Tak/Podać |  |
| **7.** | Ciśnienie okluzji m.in. 90 kPa ( programowalne co 10 kPa) | Tak/Podać |  |
| **8.** | Regulacja głośności alarmu. | Tak |  |
| **9.** | Biblioteka leków z możliwością modyfikacji. | Tak |  |
| **10.** | Historia infuzji  | Tak |  |
| **11.** | Możliwość zmiany parametrów podczas infuzji. | Tak |  |
| **12.** | Zasilanie 230v AC, 50 Hz oraz akumulator 12 v DC. | Tak |  |
| **13.** | Waga max do 3 kg. | Tak/Podać |  |
| **14.** | Czas pracy na akumulatorze min. 3 godz. | Tak/Podać |  |
| **15.** | Możliwość mocowania pompy do statywów oraz umieszczenia na półce. | Tak |  |
| **16.** | Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim | Tak |  |
| **17.** | Możliwość łączenia pomp w moduły pomp dwustrzykawkowych  | Tak/Opisać |  |
| **Warunki serwisu** |
| **1** | Okres gwarancji minimum 60 miesięcy | Tak/Podać |  |
| **2** | 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 |  |
| **3** | 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 |  |
| **4** | 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 |  |
| **5** | Okres dostępności części zamiennych od daty sprzedaży przez min. 10 lat. | Tak/Podać |  |
| **6** | W okresie gwarancji Wykonawca do napraw i przeglądów będzie używał wyłącznie nowych części zamiennych | Tak/Podać |  |
| **7** | Przedłużenie gwarancji o czas niesprawności sprzętu | Tak/Podać |  |
| **8** | 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 |  |