

Specyfikacja techniczna oferowanego sprzętu

Sterylizator parowy klasy B

Pełna nazwa i typ	Autoklaw Mocom Classic B 28l
Rok produkcji	
Kraj producenta	

I. WYMAGANIA TECHNICZNE		Parametr wymagany	Potwierdzenie Tak lub parametr oferowany
1	Autoklaw medyczny klasy B	TAK	
2	Sterylizacja nasyconą parą wodną opakowanych i nieopakowanych narzędzi medycznych: gładkich, wydrążonych oraz porowatych	TAK	
3	Komora ze stali nierdzewnej o wymiarach 250x450mm ze stelażem na min. 6 tacek	TAK	
4	Pojemność komory min. 28 l.	TAK/podać	
5	Całkowita masa wsadu min. 5 kg	TAK/podać	
6	Wymiary zewnętrzne: max. 480x500x600 mm	TAK/podać	
7	Masa całkowita \leq 60,0 kg	TAK/podać	
8	Pełna automatyzacja procesów sterylizacji sterowana mikroprocesorem z wyświetlaczem z polskim menu.	TAK	
9	Minimalna ilość programów sterylizacji: - program uniwersalny - 134°C - program szybki w klasie B - 134°C - program szybki w klasie S - 134°C - program „Prion” - 134°C - program ochronny - 121°C - program użytkownika	TAK/podać	
10	Programy testowe: - test próżniowy - test HELIX - test Bowie&Dick	TAK	
11	Próżnia frakcyjne min. 3 cykle	TAK/podać	
12	System suszenia - próżniowy	TAK	
13	Wytwornica pary zasilana wodą destylowaną lub demineralizowaną	TAK	
14	Jednokrotny obieg wody zasilającej	TAK	
15	Zasilanie -230V 50/60 Hz	TAK	
WYPOSAŻENIE			
16	Destylarka zewnętrzna	TAK	
17	6 tacek sterylizacyjnych	TAK	
18	Wbudowana wewnętrzna drukarka termiczna	TAK	
19	Pamięć wewnętrzna procesów sterylizacji	TAK	
20	Porty komunikacji - USB 2.0/3.0	TAK	
21	Rolka papieru termicznego dla oferowanej drukarki	2 szt.	

II. INNE WARUNKI			
22	Montaż i uruchomienie w siedzibie Zamawiającego	TAK	
23	Przeszkolenie personelu z zakresu obsługi przedmiotu zamówienia	TAK	
24	Okres gwarancji min. 24 miesiące	TAK	
25	Autoryzowany serwis na terenie Polski	TAK	
26	Czas reakcji serwisu na zgłoszona awarię - max. 48 godz.	TAK	
27	Godziny i sposób przyjmowania zgłoszeń o awariach	Tak/podać	
28	Zagwarantowana dostępność części wymiennych min. 8 lat	TAK	
29	Bezpłatne przeglądy okresowe (w ilości zgodnie z zaleceniem producenta) w okresie gwarancji	Tak/podać	
30	Instrukcja obsługi przedmiotu oferty w języku polskim	TAK	
31	Karta gwarancyjna i paszport techniczny urządzenia	TAK	
32	Dopuszczenia i certyfikaty zgodnie z obowiązującymi przepisami	TAK	

NIE SPEŁNIENIE CHOCIAŻ JEDNEGO WARUNKU „TAK” – „parametr wymagany” SPOWODUJE ODRZUCENIE OFERTY.

UWAGA!

Zamawiający wymaga, aby Wykonawcy wpisali w niniejszym załączniku w rubryce „Potwierdzenie” właściwości techniczne aparatu – czyli „tak”, jeżeli wymagania Zamawiającego oferowany aparat spełnia w stopniu co najmniej równym wymaganemu parametrowi. Jeżeli aparat przewyższa żądane parametry, Wykonawca wpisuje ich wartość (lub funkcje) dodatkowo w rubryce jako „Parametr oferowany”.

....., dnia

.....
/podpis osób uprawnionych do reprezentacji/