**Załącznik nr 2**

**Pakiet IV. System konwekcyjnego ogrzewania pacjenta – 2 kpl.**

**Wykonawca: ……………………………………………..**

**Nazwa i typ: ……………………………………………..**

**Producent/ Kraj : ……………………………………………..**

**Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / 2020**

**Do oferty należy załączyć materiały w języku polskim potwierdzające spełnienie poniższych wymagań – z zaznaczeniem w tabeli nr strony na której jest potwierdzony dany parametr, w załączonych materiałach należy zakreślić właściwy fragment i wpisać którego punktu dotyczy.**

**Odpowiedź NIE w kolumnie „parametr wymagany” lub „parametr oferowany” spowoduje odrzucenie oferty**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | PARAMETRY TECHNICZNE | PARAMETR WYMAGANY | **PARAMETRY OFEROWANE /  NR STRONY W MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH DOŁĄCZONYCH DO OFERTY** |
| **A.** | **PARAMETRY OGÓLNE** | |  |
|  | Aparat do ogrzewania dorosłych i dzieci ciepłem suchym | TAK, Podać |  |
|  | Zabezpieczenie termiczne poprzez termostat wewnętrzny | TAK, Podać |  |
|  | Zasilanie 220-240 V, 50/60 Hz, | TAK, Podać |  |
|  | Aparat wyposażony w zaczep na przewód grzewczy chroniący go przed zaginaniem | TAK, Podać |  |
|  | Długość przewodu grzewczego min. 1,5 metra | TAK, Podać |  |
|  | Giętki przewód grzewczy wzmocniony drutem (nie utrudniający dostępu do pacjenta) | TAK, Podać |  |
|  | Podstawa jezdna do aparatu (wózek min. 2 koła z blokadą z koszykiem lub półką na kołdry) | TAK, Podać |  |
|  | Możliwość zamocowania aparatu na zwykłym stojaku do kroplówek; łóżku pacjenta | TAK, Podać |  |
|  | Urządzenie zabezpieczone filtrem antywirusowym i antybakteryjnym o wysokiej skuteczności filtracji (HEPA) | TAK, Podać |  |
|  | Min. 4 zakresy temperatur : temp. otoczenia, 30-36°C, 36-40°C, 42-46°C albo min. 6 zakresów temperatur: 46°C (po 10 min. automatycznie przełączany na zakres 43°C- tzw. funkcja „boost”), 43°C, 40°C, 37°C, 34°C, otoczenia | TAK, Podać |  |
|  | Minimalny wymagany przepływ /wydajność urządzenia/ min. 1000 l na min. – szybkie ogrzewanie pacjenta | TAK, Podać |  |
|  | Funkcja ochładzania pacjenta – automatyczne lub ręczne stopniowe zmniejszanie temperatury | TAK, Podać |  |
|  | Kontrola przegrzania urządzenia powyżej zaprogramowanej wartości temperatury – alarm + automatyczne wyłączenie grzałki | TAK, Podać |  |
|  | Waga urządzenia | TAK, Podać |  |
|  | Licznik przepracowanych godzin umieszczony w widocznym miejscu urządzenia | TAK, Podać |  |
|  | Dostępne kołdry(koce) ogrzewające pacjenta w kilku rozmiarach, dostosowane do różnego rodzaju potrzeb (koce na dolną część ciała; koce na górną część ciała; koce na całe ciało; koce śródoperacyjne, koce grzewcze pediatryczne). Koce powinny posiadać otwory do podłączenia przewodu grzewczego. | TAK, Podać |  |
|  | Koce wykonane z wielowarstwowej tkaniny (bez lateksu) odpornej na rozdarcie, przebicie i zamoczenie. Materiał przezierny dla promieniowana rentgenowskiego, bez konieczności usuwania koca z ciała pacjenta przy wykonywaniu badań obrazowych. Materiał perforowany umożliwia równomierny, swobodny przepływ powietrza (bez kanałów sterujących przepływem powietrza). Zewnętrzna warstwa wykonana z nietkanego tworzywa, co eliminuje możliwość kontaktu rozgrzanych części z ciałem pacjenta | TAK, Podać |  |
|  | Kołdry (koce) do urządzenia na całe ciało pacjenta dorosłego– 25 szt. do każdego urządzenia | TAK, Podać |  |
| **B.** |  |  |  |
| 1 | Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, w formie papierowej i elektronicznej, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji | TAK z dostawą |  |
| 2 | Czy producent zaleca wykonywanie przeglądów technicznych?  Jeżeli TAK podać częstotliwość wykonania przeglądów technicznych zalecanych przez producenta | TAK/NIE[[1]](#footnote-1)  Podać jeśli zalecane |  |

Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania postępowania do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

………...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo

1. Odpowiedź NIE - nie powoduje odrzucenia oferty [↑](#footnote-ref-1)