|  |  |
| --- | --- |
| ZOZ.V-260-68/ZP/20 | Załącznik nr 7 do SIWZ |

**Formularz parametrów wymaganych i ocenianych dla części nr 2**

**pompy infuzyjne**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pompy infuzyjne 3 szt**. | | | | Wartość wymagana | | Potwierdzenie spełnienia |
|  | | Wykonawca/Producent | | Tak, podać | |  |
|  | | Rok produkcji 2020 r. | | Tak, podać | |  |
|  | | Kraj pochodzenia | | Tak, podać | |  |
|  | | Urządzenie fabrycznie nowe | | Tak, podać | |  |
|  | | Nazwa, typ, model urządzenia | | Tak, podać | |  |
|  | | Urządzenie posiada dokumenty dopuszczające do użytkowania, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych | | Tak | |  |
| Parametry techniczne | | | | | | |
|  | | Pompa 2-strzykawkowa z możliwością stosowania strzykawek min. o poj. 20 ml, 50ml | | TAK, podać | |  |
|  | | Możliwość stosowania strzykawek wymiennie na obu torach | | TAK | |  |
|  | | Szybkości dozowania min. od 0,1 do 99,9 ml/h z dokładnością do 0,1 ml/h | | TAK | |  |
|  | | Możliwość niezależnego programowania szybkości podawania dla każdego toru oddzielnie | | TAK | |  |
|  | | Możliwość kontrolowania dawki uderzeniowej na wyświetlaczu przepływu | | TAK | |  |
|  | | Ciśnienie okluzji 930 hPa ([700 mmHg]) | | TAK | |  |
|  | Funkcja KVO i STAND-BY. KVO-prawie pusta strzykawka, szybkość wlewu KVO 0,1 ml/h w czasie 6 minut. STAND-BY – przyciskiem STOP | | TAK | |  | |
|  | Alarmy- sygnalizacja dźwiękowa i świetlna: KVO, okluzja, koniec infuzji, rozładowane baterie, brak zasilania z sieci, pusta strzykawka. Alarmy dźwiękowe i świetlne: przekroczenie limitu ciśnienia infuzji, koniec wlewu, aktywna funkcja BOLUS oraz KVO, przerwa w zasilaniu sieciowym, niski poziom naładowania akumulatora, rozładowane baterie, pusta strzykawka | | TAK | |  | |
|  | Zasilanie z siei 230V i awaryjnie z wewnętrznej baterii ładowanej w czasie pracy pompy z zasilania z sieci – przełączanie awaryjne automatyczne | | TAK | |  | |
|  | Czas pracy pompy przy zasilaniu z baterii min. 3 godziny, przy wykorzystaniu dwóch torów | | TAK | |  | |
|  | ~~Mocowanie strzykawek. Tory do mocowania strzykawek powinny znajdować się poniżej panela sterującego~~ | | ~~TAK~~ | |  | |
|  | Pompa wyposażona w uchwyt do statywu i statyw | | TAK | |  | |
|  | Wymagania pozostałe | |  | |  | |
|  | Czas reakcji serwisu od zgłoszenia awarii (podjęcie naprawy) - nie dłuższy niż 48 godzin ( w dni robocze) | | TAK, podać | | 24 godz. – 4 pkt  48 godz. – 0 pkt | |
|  | Okres gwarancji – co najmniej 24 miesiące | | TAK, podać | | 36 miesięcy - 4 pkt  24 miesiące – 0 pkt | |
|  | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny zlokalizowany w miejscu zapewniającym wymagany przez Zamawiającego czas reakcji serwisu | | TAK, podać lokalizację serwisu | |  | |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych od daty sprzedaży – co najmniej 10 lat | | TAK, podać | |  | |
|  | Dokumentacja techniczna urządzenia (dostawa ze sprzętem ) | | TAK | |  | |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim, paszport techniczny (dostawa ze sprzętem) | | TAK | |  | |
|  | Deklaracja zgodności, CE oraz wpis do rejestru wyrobów medycznych | | TAK | |  | |
|  | Montaż i szkolenie pracowników | | TAK | |  | |