### System ogrzewania i chłodzenia pacjenta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| System ogrzewania i chłodzenia pacjenta | **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 | System ogrzewania wymuszonym obiegiem ciepłego powietrza | Tak |  |
| 2 | Minimum 4 zakresy temperatur:* Wysoka: 43 °C ± 5°C
* Średnia: 38 °C ± 5°C
* Niska: 32 °C ± 5°C
* Pokojowa
 | Tak/Podać |  |
| 3 | Minimum 2 prędkości przepływu powietrza | Tak |  |
| 4 | System alarmów wizualnych i dźwiękowych | Tak |  |
| 5 | Urządzenie wyposażone w filtr wysokiej skuteczności minimum 0,2 mikrona | Tak/Podać |  |
| 6 | Urządzenie posiadające łatwy i pełny nadzór oraz raportowanie przebiegu terapii, widoczne na panelu zewnętrznym:* Czasu trwania ogrzewania pacjenta
* Monitorowanie godzin pracy urządzenia
* Monitorowanie zbyt wysokiej temperatury
* Nieprawidłowości podczas stosowania
 | Tak |  |
| 7 | 3 czujniki temperatury z możliwością zastosowania dwóch różnych szybkości przepływu powietrza zapewniając szybką i bezpieczną regulację temperatury ciała pacjenta |  |  |
| 8 | Urządzenie kompatybilne z materacykami pod pacjenta oraz z kołderkami / kocami na pacjenta |  |  |
| 9 | Kołdry skonstruowane z podłużnie ułożonych tub, z których ciepłe powietrze rozprowadzane jest z tuby centralnej do bocznych części. Spodnia powierzchnia kołdry z małymi otworami, które rozprowadzają ciepło równomiernie na ciało pacjenta. Część przykrywająca stopy pacjenta nieogrzewana. Dodatkowe zakładki do podwinięcia pod ramiona pacjenta w celu lepszego mocowania kołdry. Jeden otwór do podłączenia dmuchawy |  |  |
| **Warunki serwisu** |
| 1 | Okres gwarancji minimum 36 miesięcy  | Tak/Podać |  |
| 2 | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi okresowe przeglądy techniczne przedmiotów 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 |  |