

**Urządzenie do dezynfekcji powierzchni i pojazdów wraz z płynami**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Urządzenie do dezynfekcji powierzchni i pojazdów wraz z płynami** | | **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  ( jeśli dotyczy) |  |
| 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  ( jeśli dotyczy) |  |
| 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 2019 r. poz. 175) | Tak/Podać  ( jeśli dotyczy) |  |
| Ogólne parametry techniczne | | | |
| 1 | Przenośne urządzenie do dezynfekcji profilaktycznej i pełnej pojazdów oraz pomieszczeń metodą zamgławiania tzw. suchą mgłą | Tak/Podać |  |
| 2 | Możliwość dezynfekcji pomieszczeń wraz ze specjalistycznym sprzętem medycznym i elektronicznym potwierdzona przez Producenta | Tak/Podać |  |
| 3 | Urządzenie fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, niedemonstracyjne | Tak |  |
| 4 | Skuteczność działania urządzenia potwierdzona badaniami w języku polskim | Tak/Dołączyć do oferty |  |
| 5 | Urządzenie rozpraszające środek w postaci mikrokropelek w zakresie do max. 5 µm | Tak/Podać |  |
| 6 | Środek nietoksyczny, niekorozyjny, biodegradowalny | Tak/Podać |  |
| 7 | Urządzenie wyposażone w rączkę bądź uchwyt do przenoszenia | Tak |  |
| 8 | Urządzenie automatycznie wyłączające się po etapie dyfuzji środka | Tak |  |
| 9 | Urządzenie wyposażone w opcję opóźnienia czasu startu | Tak |  |
| 10 | Środek dezynfekcyjny stosowany z urządzeniem posiada potwierdzone właściwości wirusobójcze, bakteriobójcze, grzybobójcze, biobójcze, gotowy do bezpośredniego użycia , znajdujący się w aktualnie obowiązującym Wykazie Produktów Biobójczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych | Tak  Dołączyć do oferty |  |
| 11 | Ilość dostarczonego wraz z urządzeniem środka biobójczego winna zapewnić 4 odkażenia pomieszczeń o kubaturze 20.000 m3 miesięcznie przez okres 12 miesięcy Środek dostarczony z minimum 24 miesięcznym terminem ważności. | Tak/Podać |  |
| 12 | Urządzenie posiada możliwość komputerowej archiwizacja danych dotyczących wykonanych dezynfekcji | Tak/Nie |  |
| 13 | Dostępność środka dezynfekującego do urządzenia na terenie kraju. | Tak/Podać |  |
| 14 | Środek dezynfekcyjny dostarczony w opakowaniach gotowych do użycia bez konieczności przelewania i uzupełniania | Tak/Podać |  |
| 15 | Czas degazacji po przeprowadzonym procesie dezynfekcji | Tak/Podać |  |
| 16 | Karta charakterystyki preparatu  ( środka ) stosowanego do  dezynfekcji | Tak/Dołączyć do oferty |  |
| 17 | Instrukcja w języku polskim | Tak |  |
| 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 |  |