| Lp. | Opis parametrów | **Potwierdzenie spełniania wymogu** | **Oferowany parametr. Potwierdzić, podać zakresy/opisać** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018 | TAK |  |
| 2 | Zasilanie 220V, 50 Hz +/- 10% | TAK |  |
| 3 | Metoda podgrzewania: Ciepła woda krążąca w linii na całej długości do pacjenta | TAK |  |
| 4 | Zakres prędkości podaży ogrzanego płynu: 50-5000ml/godz. | TAK |  |
| 5 | Dokładność podgrzewania: 0,5 st. C | TAK |  |
| 6 |  Możliwość bezpiecznego ogrzewania krwi i związków krwiozastępczych (brak tzw. gorących punktów) | TAK |  |
| 7 | Stała, ustawiona fabrycznie temperatura ogrzewania – (bezpieczna dla krwi i związków krwiozastępczych  | TAK |  |
| 8 | Ogrzewanie przetaczanego płynu na drodze: podgrzewacz – wkłucie pacjenta | TAK |  |
| 9 | Podwójny system zabezpieczeń przed przegrzaniem | TAK |  |
| 10 |  Wyświetlacz cyfrowy z wskaźnikiem temperatury | TAK |  |
| 11 | Zbiornik na wodę roboczą z przeźroczystą ścianką umożliwiającą ciągły podgląd poziomu cieczy | TAK |  |
| 12 | Monitorowanie bieżącej pracy urządzenia na wyświetlaczu | TAK |  |
|  | ***Alarm wizualny i dźwiękowy dotyczący:*** |  |  |
| 13 | *Zbyt wysokiej temperatury* | TAK |  |
| 14 | *Złego zamocowania zestawu do przetoczeń w urządzeniu* | TAK |  |
| 15 | *Nieprawidłowej pracy pompy* | TAK |  |
| 16 | *Zbyt niskiego poziomu płynu roboczego* | TAK |  |
| 17 | Mocowanie do stojaka | TAK |  |
| 18 | Klasa ochronności: BF | TAK |  |
| 19 | Stojak jezdny w zestawie | TAK |  |

**Parametry oceniane**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów** | **Punktacja** | **Oferowany parametr. Potwierdzić, podać zakresy/opisać.** |
| 1. | Masa urządzenia bez płynu | < 3,6 kg - 5 pkt.> 3,6 kg – 0 pkt. |  |
| 2. | W zestawie jednorazowe linie z płaszczem wodnym (trzyświatłowe) do pacjenta (wymagane min. 5 szt.) | od 10 szt. – 5 pkt. od 5 do 9 szt.. – 0 pkt. |  |

***UWAGA: Nie spełnienie wymaganych parametrów (które nie podlegają ocenie punktowej) i warunków spowoduje odrzucenie oferty.***

***Oświadczamy ,że urządzenia są kompletne , fabrycznie nowe i gotowe do pracy po zainstalowaniu bez dodatkowych zakupów poza materiałami eksploatacyjnymi.***

……………………………………

 *Data i podpis osoby upoważnionej*