|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROGRAM_REGIONALNY** | herbWOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE |  |  |

**ZP/UR/110/2014 Załącznik nr 1.1 do Siwz**

**Zmodyfikowany Opis przedmiotu zamówienia - oferowany przedmiot zamówienia – z dnia 04.09.2014r.**

**Zadanie nr 3: Autoklaw.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa przedmiotu zamówienia**  | **Oferowany przedmiot zamówienia (należy podać: producenta, typ/ model, oraz nr katalogowy producenta )** |
| ***Poz. nr 1.***Autoklaw, sterylizator parowy 1 szt. |  |
| **Lp.** | **Wymagane funkcje oraz parametry techniczne przedmiotu zamówienia** | **Funkcje oferowanego przedmiotu zamówienia** | **Parametry oferowanego przedmiotu zamówienia** |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| 1. | W pełni automatyczny sterylizator parowy klasy B parowy o pojemności 24l +/- 5l. | Tak/Nie |  |
| 2. | Możliwość sterylizacji materiałów opakowanych, nieopakowanych, litych oraz porowatych. | Tak/Nie | xxx |
| 3. | Wyposażony w komorę wykonaną ze stali nierdzewnej 316L lub materiału o lepszych parametrach oraz generator pary. | Tak/Nie |  |
| 4. | Załadunek komory min. 5 tac lub min. 4 kasety o łącznej powierzchni min. 4000cm2.  | Tak/Nie | - w kolumnie nr 2 proszę podkreślić oferowane rozwiązanie. |
| 5. | Min. 5 dedykowanych systemów sterylizacji. | Tak/Nie |  |
| 6. | Min. 2 cykle testowe | Tak/Nie |  |
| 7. | Waga urządzenia maksymalnie 100kg | Tak/Nie |  |
| 8. | Membranowa pompa próżniowa | Tak/Nie | xxx |
| 9. | Sterownik mikroprocesorowy z ekranem dotykowym albo sterownik mikroprocesorowy bez ekranu dotykowego, jeśli autoklaw jest wyposażony w klawisze sterujące zapewniające możliwość wyboru programu, pełny monitoring parametrów cyklu sterylizacji. | Tak/Nie | - w kolumnie nr 2 proszę podkreślić oferowane rozwiązanie. |
| 10. | Funkcje zabezpieczające: zawór bezpieczeństwa, termostat, czujniki temperatury, elektrody do wykrywania wody w wytwornicy pary, czujnik ciśnienia, zawór spustowy ciśnienia, mechanizm blokujący drzwi | Tak/Nie | xxx |
| 11. | Wbudowana drukarka termiczna albo niezabudowana drukarka, połączona z autoklawem łączem kablowym. | Tak/Nie | - w kolumnie nr 2 proszę podkreślić oferowane rozwiązanie. |
| 12. | Wbudowany czytnik kart SD albo autoklaw z wbudowanym portem USB, wbudowaną pamięcią (min. 100cyli) i dodatkową pamięcią tupu Flash (USB) o pojemności min. 8GB.  | Tak/Nie | - w kolumnie nr 2 proszę podkreślić oferowane rozwiązanie. |
| 13. | W pełni zautomatyzowany system oczyszczania wody, który należy dostarczyć wraz z autoklawem.Dedykowany do sterylizatora, w pełni zautomatyzowany system oczyszczania wody zasilany wodą wodociągową i kompatybilny z oferowanym sterylizatorem (zapewniający jego automatyczna pracę, bez konieczności napełniania zbiornika sterylizatora manualnie). | Tak/Nie | - w kolumnie nr 2 proszę podkreślić oferowane rozwiązanie. |
| 14. | Pompa próżniowa | Tak/Nie | xxx |
| 15. | Zgrzewarka do rękawów papierowo-foliowych, którą należy dostarczyć wraz z autoklawem.Parametry graniczne zgrzewarki:Zgrzewarka rotacyjna, sterowanie mikroprocesorowe, cyfrowy panel sterowania, cyfrowa regulacja i wskaźnik temperatury, zabezpieczenie przed przegrzaniem, samoregulujący docisk rolek, funkcja "standby", zakres temperatury zgrzewania 100-199°C lub szerszy. | Tak/Nie | - w kolumnie nr 2 proszę podkreślić oferowane rozwiązanie. |
| 16. | Komputer PC typu notebook oraz oprogramowanie pozwalający na pełną analizę procesu sterylizacji (odbieranie danych, tworzeniewykresów, parametry tabeli z możliwością wydruku wykresów lub tekstów). Minimalne parametry komputera: procesor gwarantujący moc obliczeniową pozwalającą na obsługę specjalistycznego oprogramowania, pojemność dysku (HDD) min. 500 GB/ min. 7200 obr./min., Zainstalowana pamięć min. 4 GB, pamięć min. 1600 MHz, przekątna ekranu LCD min. 14 cali, napędy wbudowane (zainstalowane) DVD±RW  | Tak/Nie |  |
| 17. | Gwarancja min. 12 miesięcy od daty protokolarnego odbioru urządzenia w miejscu instalacji u Zamawiającego. | Tak/Nie |  |
| 18. | Dostawca zapewnia wsparcie aplikacyjne  | Tak/Nie | xxx |
| 19. | Czas reakcji serwisowej max. 72 godz. | Tak/Nie | xxx |
| 20. | Czas naprawy max. 21 dni w przypadku dłuższego czasu naprawy zapewnienie sprzętu zastępczego | Tak/Nie | xxx |
| 21. | Szkolenie (bezpłatne) w siedzibie Zamawiającego, dostawa i instalacja w siedzibie Zamawiającego – na koszt Wykonawcy. | Tak/Nie | xxx |

 **UWAGA !!**

1. **W rubryce obok nazwy przedmiotu zamówienia podanej przez Zamawiającego, Wykonawca obowiązkowo wpisuje typ, model, nr katalogowy producenta praz producenta oferowanego przedmiotu zamówienia.**
2. **W kolumnie 3 należy przekreślić odpowiedni znacznik TAK lub NIE zostawiając właściwy, odpowiadający prawidłowej odpowiedzi.**
3. **W kolumnie 4 należy wpisać wszystkie parametry oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem z kolumny 2.**
4. **Niespełnienie choćby jednego z parametrów lub funkcji wymaganych w opisie (kolumna 2) spowoduje odrzucenie oferty.**
5. **Zamawiający prosi o dołączenie do oferty np. prospektów, folderów, katalogów oferowanych przedmiotów.**