**Załącznik nr 2a – wykaz urządzeń**

**ZP/2501/99/20 - dotyczy postępowania pn. Usługa okresowych przeglądów technicznych aparatury medycznej**

**Aparatura RTG**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
|  | | | | | | | | |
| **Pakiet 1** | | | | | | | | |
|  | **BASIC 100-30**  (jezdny) | IMD Włochy | 2004 | 005/04/00277 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | **BASIC 100-30**  (jezdny) | IMD Włochy | 2006 | 005/06/00528 | Oddział Kardiologiczny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 2** | | | | | | | | |
|  | **Polymobil Plus XO 691**  (jezdny) | SIEMENS | 2000 | 010166 | Oddział Neonatologiczny | **01.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | **ARCADIS AVANTIC** (jezdny, z ramieniem C i torem wizyjnym) | SIEMENS | 2014 | 34094 | SOR | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Tomograf komputerowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 3** | | | | | | | | |
| 1. | **Tomograf LightSpeed16** | GE | 2005 | 1030387YM | Zakład Diagnostyki Obrazowej | **01.2021 r.** | Co 4 miesiące | 6 |

**Rezonans magnetyczny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 4** | | | | | | | | |
| 1. | **Signa 1.5HDx** (z automatycznym wstrzykiwaczem kontrastuNEMOTO Sonic) | GE | 2007 | 6381 | Pracownia Rezonansu Magnetycznego | **12.2020 r.** | Co 3 miesiące | 8  (Jedno uzupełnienie poziomu helu, jeśli takie będzie zalecenie producenta, a poziom He spadnie poniżej 80%) |

**System chłodzenia sprężarki helu RM – układ tzw. „wody lodowej”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 5** | | | | | | | | |
| 1. | **System chłodzenia „wodą lodową”** | brak | 2007 | ------ | Pracownia Rezonansu Magnetycznego | **09.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Aparaty do znieczulania**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 6** | | | | | | | | |
| 1. | **Dameca 10940** | DAMECA | 1996 | 9549002 | Blok Operacyjny | **05.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| **Pakiet 7** | | | | | | | | |
| 1. | **FABIUS GS** | DRÄGER | 2005 | ARWC-0033 | Blok Operacyjny | **10.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| 2. | **FABIUS GS** | DRÄGER | 2005 | ARWC-0034 | Oddział Położniczo-Ginekologiczny | **10.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| 3. | **FABIUS GS** | DRÄGER | 2005 | ARWM-0187 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **10.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| **Pakiet 8** | | | | | | | | |
| 1. | **S/5 AESPIRE** | GE | 2009 | ANCN01348 | Blok Operacyjny | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| 2. | **S/5 AESPIRE** | GE | 2009 | ANCN01349 | Blok Operacyjny | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| **Pakiet 9** | | | | | | | | |
| 1. | **WATO EX 55** | MINDRAY | 2013 | ES-33000824 | Blok Operacyjny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu podczas jednego przeglądu i akumulatorów w aparacie i kardiomonitorze w razie potrzeby) |
| 2. | **WATO EX 55** | MINDRAY | 2013 | ES-33000825 | Blok Operacyjny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu podczas jednego przeglądu i akumulatorów w aparacie i kardiomonitorze w razie potrzeby) |
| 3. | **WATO EX 55** | MINDRAY | 2013 | ES-33000826 | Blok Operacyjny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu podczas jednego przeglądu i akumulatorów w aparacie i kardiomonitorze w razie potrzeby) |

**Respiratory**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 10** | | | | | | | | |
| 1. | **Respirator Bennett typ740** | PURITAN BENNETT | 2000 | 3501001849 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu) |
| 2. | **Respirator Bennett NPB 840** | PURITAN BENNETT | 2009 | 3510093522 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **05.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu) |
| **Pakiet 11** | | | | | | | | |
| 3. | Zestaw Infant Flow SiPAP Comprehensive | VIASIS | 2005 | AFN01415 | Oddział Neonatologiczny | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| 4. | Zestaw Infant Flow SiPAP Comprehensive | VIASIS | 2013 | BDN01129 | Oddział Neonatologiczny | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| **Pakiet 12** | | | | | | | | |
| 5. | Respirator  SLE 2000 | SLE UK | 1997 | 61011 | Oddział Neonatologiczny | **01.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu podczas jednego przeglądu) |
| 6. | Respirator  SLE 2000 | SLE UK | 1997 | 61107 | Oddział Neonatologiczny | **01.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu podczas jednego przeglądu) |
| 7. | Respirator AmbuMatic | AMBU International | 2005 | 22651909 | Pracownia Hemodynamiki | **09.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 8. | Respirator  Inspiration | Event Medical | 2004 | 2004W020181 | Oddział Neurologiczny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| 9. | Respirator Event Inspiration 5i | Event Medical | 2012 | 20125i20819 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| 10. | Respirator Event Inspiration 5i | Event Medical | 2012 | 20125i20831 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| 11. | Respirator Event Inspiration 5i | Event Medical | 2012 | 20125i20833 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora 1 raz w ciągu 2 lat) |
| 12. | Respirator SV300 | MINDRAY | 2016 | GB-68001954/2016 | O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **09.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 1  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora) |
| 13. | Respirator SV300 | MINDRAY | 2016 | GB-68001952/2016 | O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **09.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 1  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora |
| 14. | Respirator SV300 | MINDRAY | 2016 | GB-68001953/2016 | O/Kardiologiczny | **09.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 1  (z wymianą czujnika tlenu i akumulatora |
| **Pakiet 13** | | | | | | | | |
| 15. | Respirator noworodkowy BABYLOG VN500 | DRÄGER | 2016 | ASJM-0150 | Oddział Neonatologiczny | **12.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 16. | Respirator OXYLOG 3000 Plus | DRÄGER | 2012 | ASDL-0027 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **12.2021 r.** | Co 24 miesiące | 1  (z wymianą akumulatora) |
| **Pakiet 14** | | | | | | | | |
| 17. | Respirator Para Pac | PNEUPAC | 2004 | 0410171 | Zakład Pomocy Doraźnej Karetka S | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 18. | Respirator Para Pac | PNEUPAC | 2004 | 0410180 | Zakład Pomocy Doraźnej | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 19. | Respirator Para Pac | PNEUPAC | 2006 | 0605413 | Zakład Pomocy Doraźnej Karetka P-2 | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 20. | Respirator transportowy PNEUPAC ParaPac 310 | PNEUPAC | 2018 | 1801269 | ZRM Karetka „S” | **06.2021** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 15** | | | | | | | | |
| 21. | Respirator  OSIRIS 3 | TAEMA | 2008 | F 0852 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 22. | Respirator  OSIRIS 3 | TAEMA | 2008 | F 0849 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| **Pakiet 16** | | | | | | | | |
| 23. | **Respirator CAREVENT MRI** | O-TWO Medical Technologies | 2007 | CUM 7357-2007 | Pracownia Rezonansu | **05.2021 r.** | Co 24 miesiące | 1 |
| **Pakiet 17** | | | | | | | | |
| 24. | **Respirator MEDUMAT Standard 2** | WEINMANN | 2016 | 5637 | Zakład Pomocy Doraźnej Karetka S | **01.2021 r.** | Co 24 miesiące | 1  (z wymianą akumulatora) |
| 25. | **Respirator Hamilton G-5** | HAMILTON MEDICAL | 2017 | 13833 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **10.2021** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora i czujnika tlenu |
| 26. | **Respirator Hamilton G-5** | HAMILTON MEDICAL | 2017 | 13854 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **10.2021** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora i czujnika tlenu |
| 27. | **Respirator Hamilton G-5** | HAMILTON MEDICAL | 2017 | 13871 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **10.2021** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora i czujnika tlenu |
| 28. | **Respirator Hamilton G-5** | HAMILTON MEDICAL | 2017 | 13867 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **10.2021** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora i czujnika tlenu |
| 29. | **Respirator Hamilton G-5** | HAMILTON MEDICAL | 2017 | 13825 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **10.2021** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora i czujnika tlenu |

**Aparaty do hemodializ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 18** | | | | | | | | |
| 1. | **Aparat do technik ciągłych PRISMA FLEX + podgrzewacz** | GAMBRO | 2005 | PA 1450 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **09.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Defibrylatory**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 19** | | | | | | | | |
| 1. | Defibrylator LIFEPAK 20 | Medtronic | 2004 | 32127188 | Oddział Wewnętrzny Specjalistyczny | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 2. | **Defibrylator**  **LIFEPAK 20** | Medtronic | 2003 | 31616464 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 3. | Defibrylator  LIFEPAK 12 | Medtronic | 2008 | 36303577 | Zakład Pomocy Doraźnej – Kar. P1 | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatorów 2 szt. podczas jednego przeglądu) |
| 4. | Defibrylator  LIFEPAK 12 | Medtronic | 2008 | 36529592 | Zakład Pomocy Doraźnej – Kar. P2 | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatorów 2 szt. podczas jednego przeglądu) |
| 5. | Defibrylator  LIFEPAK 12 | Medtronic | 2008 | 36529598 | Zakład Pomocy Doraźnej | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatorów 2 szt. podczas jednego przeglądu) |
| 6. | Defibrylator  LIFEPAK 12 | Medtronic | 2008 | 37499202 | O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatorów 2 szt. podczas jednego przeglądu) |
| 7. | Defibrylator  LIFEPAK 15 | PHYSIO CONTROL | 2016 | 44133034 | Zakład Pomocy Doraźnej – Kar. S | **04.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatorów 2 szt. podczas jednego przeglądu) |
| 8. | Defibrylator  LIFEPAK 15 |  | 2018 | 47070387 | Zakład Pomocy Doraźnej – Kar. P | **05.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatorów 2 szt. podczas jednego przeglądu) |
| **Pakiet 20** | | | | | | | | |
| 9. | **Defibrylator**  **M-series ZOLL** | ZOLL MEDICAL | 2006 | T05L75836 | Oddział Nefrologiczny | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 10. | **Defibrylator**  **M-series ZOLL** | ZOLL MEDICAL | 2004 | T03L53601 | Oddział Kardiologiczny | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 11. | **Defibrylator**  **M-series ZOLL** | ZOLL MEDICAL | 2004 | T04L65875 | Zakład Pomocy Doraźnej | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 12. | **Defibrylator**  **M-series ZOLL** | ZOLL MEDICAL | 2004 | TO4L65865 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 13. | **Defibrylator**  **M-Series ZOLL** | ZOLL MEDICAL | 2006 | T05F71959 | Oddział Zakaźny | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| **Pakiet 21** | | | | | | | | |
| 14. | Defibrylator  **Cardio-Aid 200** | ARTEMA | 2005 | 05126063 | Pracownia Hemodynamiki | **03.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas pierwszego przeglądu) |
| 15. | Defibrylator  Cardio-Aid 730 | S&W Medico Teknik | 1999 | 10581407 | Blok Operacyjny | **03.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas pierwszego przeglądu) |
| **Pakiet 22** | | | | | | | | |
| 16. | Defibrylator BeneHeart D3 | MINDRAY | 2013 | EL-26003430 | Blok Operacyjny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 17. | Defibrylator BeneHeart D3 | MINDRAY | 2013 | EL-27003681 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 18. | Defibrylator BeneHeart D3 | MINDRAY | 2013 | EL-27003682 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 19. | Defibrylator BeneHeart D3 | MINDRAY | 2013 | EL-3A009985 | Oddział Dziecięcy | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 20. | Defibrylator BeneHeart D3 | MINDRAY | 2013 | EL-3A009986 | Oddział Psychiatryczny | **11.2020 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 21. | **Defibrylator BeneHeart D6** | MINDRAY | 2012 | DG-2A007082 | Oddział Kardiologiczny | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| 22. | **Defibrylator BeneHeart D6** | MINDRAY | 2013 | DG-2B007380 | Oddział Rehabilitacji | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas jednego przeglądu) |
| **Pakiet 23** | | | | | | | | |
| 23. | Defibrylator MRx | PHILIPS | 2008 | US00327129 | Oddział Kardiologiczny | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas pierwszego przeglądu) |
| 24. | Defibrylator  **M4735A** | Agilent Technologies | 2002 | US00108648 | Oddział Kardiologiczny | **05.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas pierwszego przeglądu) |
| **Pakiet 24** | | | | | | | | |
| 25. | Defibrylator DefiMax | EMTEL | 2011 | 11110376 | Oddział Kardiologiczny | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2  (z wymianą akumulatora podczas pierwszego przeglądu) |

**Aparatura audiologiczna**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 25** | | | | | | | | |
|  | Audiometr kliniczny AC33 | Interacoustics | 1996 | 009 047 96 | Pracownia Audiometryczna | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | Audiometr AD229e | Interacoustics | 2009 | 734 027 2008 | Pracownia Audiometryczna | **10.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | Audiometr AT235h | Interacoustics | 2008 | 737 890 2008 | Pracownia Audiometryczna | **01.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | Audiometr AT235 | Interacoustics | 2016 | 941443 | Pracownia Badań Obiektywnych Słuchu | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 26** | | | | | | | | |
|  | ABR Eclipse EP15 | Interacoustics | 2012 | 891 954 34142 | Pracownia Badań Obiektywnych Słuchu | **05.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | OtoRead Clinical | Interacoustics | 2012 | 1049085 | Pracownia Badań Obiektywnych Słuchu | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | OtoRead Screener | Interacoustics | 2009 | 9129041 | O/Neonatologiczny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | System ABR EP 15 | INTERACUSTICS | 2016 | 941443 | Pracownia Badań Obiektywnych Słuchu | **03.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Automatyczne wstrzykiwacze kontrastu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 27** | | | | | | | | |
| 1. | **Stellant D IPX 1** | MEDRAD | 2005 | 24817 system,  21312 głowica | Zakład Diagnostyki Obrazowej  Prac. Tomografii | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Sprzęt laboratoryjny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 28** | | | | | | | | |
|  | **Mikroskop laboratoryjny AXIOSKOP 40** | Carl Zeiss | 2005 | 3308002963 | Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 29** | | | | | | | | |
|  | **Wirówka laboratoryjna UNIVERSAL 320R typ 1406** | HETTICH Niemcy | 2006 | 0000995-01-00 | Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej | **04.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 30** | | | | | | | | |
|  | **Wirówka laboratoryjna**  **ID CENTRIFUGE 12SII** | DIAMED | 2008 | 1002713 | Prac. Serologiczna | **01.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | Cieplarka laboratoryjna INCUBATOR 37SII | DIAMED | 2009 | 1000746 | Prac. Serologiczna | **04.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | **Pipetor EP-5** | Bio-Rad | 2012 | 12025745 | Prac. Serologiczna | **01.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | **Pipetor FP-4** | Bio-Rad | 2012 | A11Z10981 | Prac. Serologiczna | **01.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 31** | | | | | | | | |
|  | **Wirówka laboratoryjna MPW 341** | MPW Med. | 1996 | 915 | Prac. Serologiczna | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | **Wirówka laboratoryjna MPW 350** | MPW Med. | 2003 | 10350057103 | Prac. Serologiczna | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Analizator parametrów krytycznych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 32** | | | | | | | | |
| 1. | **GEM PREMIER 4000** | Instrumentation Laboratory | 2014 | 14017156 | SOR | **03.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Spirometr**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 33** | | | | | | | | |
| 1. | **Lung Test Mobile** | MES | 2013 | 201300140 | Oddział Pulmonologiczny | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Aparaty USG**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 34** | | | | | | | | |
| 1. | **SAX 4** | MEDISON | 2009 | A8B309300003282 | Oddział Chirurgii Dziecięcej | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 35** | | | | | | | | |
| 2. | **ACUSON X700** | SIEMENS | 2014 | 356045 | Zakład Diagnostyki Obrazowej | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 36** | | | | | | | | |
| 3. | **VIVID 3 (kardiologiczny)** | GE Medical Systems | 2007 | 8362 | Oddział Kardiologiczny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 4. | **VIVID 4 (kardiologiczny)** | GE Medical Systems | 2004 | 10569 | Oddział Kardiologiczny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 5. | **Voluson 730 Pro** | GE Medical Systems | 2003 | RWC 0034 | Oddział Położniczo- Ginekologiczny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 6. | **Voluson 730 Pro** | GE Medical Systems | 2005 | A35336 | Pracownia USG | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 37** | | | | | | | | |
| 7. | **Flex Focus 1202** | BK Medical | 2009 | 198 64 63 | Oddział Urologiczny | **07.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 38** | | | | | | | | |
| 8. | **AVISO** (okulistyczny z zestawem komputerowym) | Quantel Medical | 2009 | 757 | Oddział Okulistyczny | **07.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 39** | | | | | | | | |
| 9. | **ACCUVIX V20** | MEDISON Korea Pd | 2012 | A9C601300000902 | Oddział Neonatologiczny | **11.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 10 | **Aparat USG VINNO E-10** | VINNO Suzhou | 2016 | U191647006 | Oddział Neurologiczny | **02.2021** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 11. | **USG Echokardiograf AFFINITI 50 ULTRASOUND INC. NUSM253** | PHILIPS | 2017 | USN17D1374 | Oddział Dziecięcy | **10.2021** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 12. | **Aparat USG ACUSON NX3 Elite** | Siemens | 2017 | 501445 | Oddział Chirurgii Ogólnej | **09.2021** | Co 12 miesięcy | 2 |
| 13. | **Aparat USG SPARQ** | PHILIPS | 2017 | US81710999 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | **10.2021** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Tomograf okulistyczny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 40** | | | | | | | | |
| 1. | **OCT CIRRUS** | CARL ZEISS JENA | 2010 | 4000-5937 | Oddział Okulistyczny | **04.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Aparat do badań EMG**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 41** | | | | | | | | |
| 1. | **Nicolet EDX (Viking)** | Natus Neurology Inc/Nicolet Biomedical/USA | 2013 | RY130147M | Poradnia Neurologiczna – Prac. EMG | **07.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Diatermie chirurgiczne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 42** | | | | | | | | |
|  | **Erbotom ICC 300** | ERBE | 2003 | F2438 | Blok Operacyjny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | **VIO300D + APC2** | ERBE | 2006 | 11282458; 11282163 | Blok Operacyjny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
|  | **ICC200** | ERBE | 2006 | D3507 | Blok Operacyjny | **08.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 43** | | | | | | | | |
|  | **ARC 250** | BOWA | 2014 | 25000326 | SOR | **04.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Myjnie endoskopowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 44** | | | | | | | | |
| 1. | WD440 | Wassenburg | 2013 | 007-533 | Prac. Bronchoskopowa | **04.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 45** | | | | | | | | |
| 2. | **CYW-100** | FUJINON | 2013 | 13CB055NP | Prac. Endoskopowa | **01.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Urządzenia Centralnej Sterylizatorni**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 46** | | | | | | | | |
|  | Myjnia dezynfektor S-8668-1 | GETINGE | 2010 | W 500 21880 | Centralna Sterylizatornia | **12.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |
|  | Myjnia dezynfektor 46-5-203 | GETINGE | 2010 | W 500 22175 | Centralna Sterylizatornia | **12.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |
|  | Myjnia dezynfektor 46-5-203 | GETINGE | 2010 | W 500 22176 | Centralna Sterylizatornia | **12.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |
|  | Myjnia dezynfektor 46-5-203 | GETINGE | 2010 | W 500 22891 | Centralna Sterylizatornia | **12.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |
|  | Sterylizator ciśnieniowy HS 6613ER2 | GETINGE | 2010 | 2109912-010-01/2010-0120 | Centralna Sterylizatornia | **12.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |
|  | Sterylizator ciśnieniowy HS 6613ER2 | GETINGE | 2010 | 2109912-010-02/2010-0118 | Centralna Sterylizatornia | **12.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |
|  | Sterylizator ciśnieniowy HS 6613ER2 | GETINGE | 2010 | 2109912-010-03/2010-0121 | Centralna Sterylizatornia | **12.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |
|  | Suszarka S-363 | GETINGE | 2010 | W 50021646 | Centralna Sterylizatornia | **12.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |
|  | System T-DOC | GETINGE | 2010 | brak | Centralna Sterylizatornia | **04.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |
| **Pakiet 47** | | | | | | | | |
|  | **SteriVac 5XL 487GDP z aeratorem** | 3M | 2005 | 820145 steryl.150139 areator | Centralna Sterylizatornia | **01.2021 r.** | Co 6 miesięcy | 4 |

**Urządzenie do masażu klatki piersiowej**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 48** | | | | | | | | |
| 1. | Urządzenie do masażu klatki piersiowej LUCAS 2 | JOLIFE AB | 2013 | 30136721 | Oddział Kardiologiczny | **12.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Komora kriogeniczna**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 49** | | | | | | | | |
| 1. | AMAZING MX4CP | MAXIMUS | 2012 | 016/2012 | Zakład Rehabilitacji i Fizjoterapii | **02.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |

**Urządzenie do krioterapii**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aparatu** | **Producent** | **Rok produkcji** | **Numer fabryczny** | **Miejsce użytkowania** | **Data wykonania pierwszego przeglądu** | **Wymagana częstotliwość przeglądów** | **Łączna ilość przeglądów w okresie trwania umowy + uwagi** |
| **Pakiet 50** | | | | | | | | |
| 1. | KRIOPOL R30 | KRIOMEDPOL | 2015 | 133/12/2015 | Zakład Rehabilitacji i Fizjoterapii | **07.2021 r.** | Co 12 miesięcy | 2 |