***Załącznik nr 2a – formularz ofertowy techniczny***

*Dotyczy: postępowania na Zakup wyposażenia dla Oddziału Zakaźnego oraz Psychiatrycznego do zadania pn. „Przebudowa i rozbudowa budynku Oddziału Zakaźnego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie" – znak ZP/2501/26/23*

***Numer pozycji/części: P.118.***

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH)**

Przedmiot przetargu: **Koncentrator tlenu – szt. 10**

Producent/Firma: ……………………………………………………………………………………………………………….……………………

Urządzenie nazwa typ: ................................................... Rok produkcji: ..............................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry, właściwości, funkcje i inne wymagania wobec urządzenia** | **Wymóg /wartość graniczna** | **Wymagany opis**  **spełnienia wymogu** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2023 | Tak |  |
|  | Zasilanie z sieci elektrycznej 230V/50Hz | Tak |  |
|  | Natężenie przepływu tlenu regulowane w zakresie 0/5-5 l/min. | Tak |  |
|  | Maksymalne ciśnienie na wyjściu:58-59kPa | Tak |  |
|  | Stężenie tlenu: 93% +/- 3% przy przepływie tlenu 1 – 5 l/min | Tak |  |
|  | Alarm wizualny i akustyczny:  <82% niski poziom tlenu  <60% bardzo niski poziom tlenu | Tak |  |
|  | Poziom głośności: max 40dB |  |  |
|  | Pobór mocy: max 315 W | Tak |  |
|  | Ciężar: max 16.5 kg | Tak |  |
|  | Warunki pracy:  - temperatura otoczenia od +5 °C do +40 °C  - wilgotność względna od 10% do 95% | Tak |  |
|  | Wymiary: 30cm x 34cm x 62cm ± 5 mm | Tak |  |
|  | Dodatkowe filtry powietrza sprężarki: po 2 szt. do każdego urządzenia. | Tak |  |
| **Inne wymagania** | | | |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej. | Tak |  |
|  | Certyfikaty dopuszczenia do stosowania w medycynie: polskie oraz międzynarodowe | Tak |  |
|  | Montaż, uruchomienie i szkolenie obsługi w cenie urządzenia. | Tak |  |
|  | Autoryzowany serwis na terenie Polski z dostępem do oryginalnych części zamiennych od producenta | Tak |  |
|  | Paszport techniczny | Tak |  |
| **Warunki gwarancji i serwisu** | | | |
|  | Okres gwarancji min.24 miesiące. | Tak |  |
|  | Maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne tego samego elementu lub podzespołu - konieczność wykonania kolejnej naprawy uprawnia do wymiany elementu lub podzespołu na nowy. | Tak |  |
|  | Zapewniony serwis pogwarancyjny | Tak |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych minimum 10 lat | Tak |  |

|  |
| --- |
| Data; kwalifikowany podpis elektroniczny |
|  |