



## Załącznik nr 1 – Specyfikacja Techniczna Zamówienia

### PAKIET nr 10

#### ZAMGŁAWIACZ – 1 sztuka

L.p.	Parametry	Parametr wymagany (graniczny)	Parametr oferowany TAK/NIE, podać/ opisać wartości oferowane	Zakres punktacji
I	II	III	IV	V
<b>I. WYMAGANIA OGÓLNE</b>				
1.	Nazwa urządzenia	Tak – podać		Bez punktacji
2.	Model/typ i numer katalogowy	Tak – podać		Bez punktacji
3.	Producent i kraj pochodzenia	Tak – podać		Bez punktacji
4.	Rok produkcji 2017/2018. Wymagane jest zaoferowanie urządzenia fabrycznie nowego (wszystkie elementy składowe fabrycznie nowe).	Tak – podać		Bez punktacji
<b>II. PARAMETRY TECHNICZNE</b>				
5.	Przenośne urządzenie do dezynfekcji pomieszczeń metodą zamgławiania.	Tak		Bez punktacji
6.	Możliwość dezynfekcji pomieszczeń wraz ze sprzętem elektronicznym – potwierdzone przez producenta.	Tak		Bez punktacji
7.	Zasilanie elektryczne 230 V, 50 Hz.	Tak		Bez punktacji
8.	Dotykowy panel z diodami LED umożliwiający wybór kubatury dezynfekowanego pomieszczenia w zakresie od 10 do 1000m <sup>3</sup> .	Tak		Bez punktacji
9.	Waga maksymalnie 6,2 kg.	Tak – podać		Bez punktacji
10.	Obudowa urządzenia wykonana z tworzywa sztucznego.	Tak		Bez punktacji
11.	Kompatybilny środek dezynfekcyjny oparty na 6 % nadtlenu wodoru + kationach srebra, o zapachu miętowym.	Tak		Bez punktacji
12.	Środek dezynfekcyjny gotowy do użycia w 11 butelkach.	Tak		Bez punktacji
13.	Urządzenie rozpraszające środek w postaci mikrokropelek do 5 mikronów.	Tak		Bez punktacji
14.	Środek nietoksyczny, niekorozyjny, biodegradowalny w 99,9%.	Tak		Bez punktacji
15.	Urządzenie z turbiną o prędkości 22000RPM.	Tak		Bez punktacji
16.	Szybkość wyrzutu środka przy dyszy: 80m/s.	Tak		Bez punktacji
17.	Urządzenie wyposażone w rączkę ułatwiającą przenoszenie.	Tak		Bez punktacji
18.	Urządzenie automatycznie wyłączające się po etapie dyfuzji środka.	Tak		Bez punktacji



19.	Środek aktywny wobec bakterii, grzybów, wirusów, sporów. Skuteczność potwierdzona badaniami zgodnie z normą NFT 72-281 (2014).	Tak		Bez punktacji
20.	Możliwość kontroli procesu testami chemicznymi.	Tak		Bez punktacji
21.	Komputerowa archiwizacja danych dezynfekcji za pomocą łącza mini USB.	Tak		Bez punktacji
22.	Zapis do pliku daty i czasu rozpoczęcia oraz zakończenia dezynfekcji.	Tak		Bez punktacji
23.	Wymiary max. 300mm x 342mm x 494mm ± 30mm.	Tak		Bez punktacji
24.	Urządzenie wyposażone w opcję opóźnienia czasu startu.	Tak		Bez punktacji
25.	Możliwość podłączenia do urządzenia elastycznego węża do dezynfekcji klimatyzacji/przewodów wentylacyjnych oraz miejsc trudnodostępnych	Tak		Bez punktacji
26.	Dokument CE.	Tak		Bez punktacji
27.	Pakiet startowy środków dezynfekcyjnych dedykowanych do oferowanego urządzenia (zgodnie z polskim prawem środki dezynfekcyjne przeznaczone do urządzenia posiadające pozwolenie na obrót produktem biobójczym wydane przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych).	Tak		Bez punktacji
<b>III. WARUNKI SERWISU</b>				
28.	Min. 2 bezpłatne przeglądy techniczne w czasie trwania gwarancji potwierdzone wpisami do paszportów technicznych.	Tak – podać		Bez punktacji
29.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski.	Tak		Bez punktacji
<b>IV. WYMAGANY OKRES GWARANCJI DLA CAŁEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA*</b>				
30.	Okres gwarancji <b>min. 24 miesiące – maks. 48 miesięcy</b>	Tak – podać		<b>Punktacja – określona w SIWZ w Rozdziale XI</b>

\* Wykonawca zobowiązany jest udzielić gwarancji (rękojmi) na cały zaoferowany asortyment w jednej, „sztywnej” ilości miesięcy. Wykonawca na wykonany przedmiot zamówienia udzieli Zamawiającemu co najmniej 24 – miesięcznej gwarancji. Gwarancja (rękojmia) udzielona musi zostać w sposób niepodzielny. Wykonawca zobowiązany jest zaoferować okres gwarancji w pełnych miesiącach (okres gwarancji liczony jest w miesiącach). Okres gwarancji liczony od dnia dokonania odbioru przedmiotu zamówienia. Ewentualna gwarancja zaoferowana powyżej 48 miesięcy zostanie dla porównania i oceny ofert przyjęta i przedstawiona do wzoru jako 48 miesięczna. Okres gwarancji udzielony na ponad 48 miesięcy nie zostanie dodatkowo punktowany.

**UWAGA:** Parametry wymagane (parametr, wartość graniczna) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Wymóg jest następujący – wszystkie parametry techniczne muszą być spełnione łącznie.

Oświadczamy, że oferowany powyżej wyspecyfikowany sprzęt medyczny jest kompletny i będzie po zainstalowaniu gotowy do podjęcia działalności bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.



---

Zainstalujemy dostarczony sprzęt medyczny i przeszkolimy personel medyczny w zakresie jego obsługi, a w razie konieczności przeszkolimy personel techniczny w zakresie obsługi technicznej.

W okresie trwania gwarancji w przypadku awarii sprzętu medycznego trwającej dłużej niż 3 dni zobowiązujemy się do przedłużenia okresu gwarancji o czas trwania awarii.

Ilość punktów serwisowych w Polsce (przynajmniej jeden punkt): .....

Czas reakcji serwisowej w okresie gwarancyjnym do 48 godzin w dni robocze. W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 3 dni zobowiązujemy się dostarczyć urządzenie zastępcze o tych samych lub zbliżonych parametrach i funkcjonalności.

**Przeglądy techniczne bezpłatne w okresie trwania gwarancji.**

\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*(Podpis osoby uprawnionej do  
reprezentowania Wykonawcy)*