**EZ/ZP/66/2020/RI Załącznik nr 2c do SIWZ
 (Załącznik nr 1 do Umowy)**

**Opis Przedmiotu Zamówienia**

 **WYMAGANIA TECHNICZNE**

***Pakiet 3 - Przenośnie urządzenie do uzdatniania wody do zabiegów hemodializ – 1 kpl.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **lp** | **opis** | **podać** |
| 1 | Wykonawca/Producent |  |
| 2 | Nazwa-model/typ |  |
| 3 | Kraj pochodzenia |  |
| 4 | Rok produkcji 2020 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **PARAMETRY TECHNICZNO - FUNKCJONALNE**  | **Parametr wymagany** | **PODAĆ/OPISAĆ****PARAMETR OFEROWANY /potwierdzić zaznaczeniem w katalogu/** |
|  | Wydajność wytwarzania wody uzdatnionej 250 dm3/h | TAK |  |
|  | Wydajność 50-75% | TAK |  |
|  | Poziom hałasu maks. 50db w odległości 1 m | TAK |  |
|  | Zasilanie – 230V/50 Hz | TAK |  |
|  | Pobór prądu 3,9A | TAK |  |
|  | Bezpieczeństwo energetyczne zgodnie z EN 60601-1, IEC 60601-1 klasa bezpieczeństwa I | TAK |  |
|  | Ochrona kroploszczelna | TAK |  |
|  | Wymiary: szerokość - 510 mm, głębokość – 580 mm (z filtem wstępnym 720mm), wysokość – 925 mm, +/- 5% | TAK |  |
|  | Masa urządzenia – 110 kg. | TAK |  |
|  | Ciśnienie dopływu wody 3,5-6,0 Ba | TAK |  |
|  | Wydajność pracy zmiękczacza 20l/min | TAK |  |
|  | Zużycie soli podczas regeneracji – 0,5kg | TAK |  |
|  | Wielkość porów filtra wstępnego: 10 um | TAK |  |
|  | Wielkość porów filtra z węglem aktywnym – 5 um | TAK |  |
|  | Kontrola przewodności wody uzdatnionej 0-500mS | TAK |  |
|  | Moc lampy UV – 6W | TAK |  |
|  | Maksymalne ciśnienie wyjściowe pompy 17Ba | TAK |  |
|  | Tempo retencji >99 dla bakterii i endotoksyn, >96% dla rozpuszczonych soli (wartość średnia) | TAK |  |
|  | Temperatura wody wejściowej: 5-30oC | TAK |  |
|  | Urządzenie przenośne, wyposażone w cztery koła z blokadą na każde koło | TAK |  |
|  | Ciekłokrystaliczny wyświetlacz pokazujący podstawowe parametry i komunikaty dot. urządzenia | TAK |  |
|  | Okres gwarancji w miesiącach **(wymagany min. 24 miesiące )** | **Dodatkowy okres** gwarancji ponad minimalny należy podać w formularzu ofertowym | *(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.41 SIWZ.* |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny prowadzi…………………………………....... (uzupełnić)

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.