**Załącznik nr 1**

**Pakiet nr 6**

**Przedmiot zamówienia**

**Przenośne urządzenie do dezynfekcji pomieszczeń metodą zamgławiania** **: w ilości 1 sztuka**

Nazwa własna i oferowany model: ……………………………………..

Producent:……………………………………..

Rok produkcji:……………………………………..

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.P****.* | ***FUNKCJA/PARAMETR*** | ***WARUNEK GRANICZNY*** | ***PARAMETRY OFEROWANE*** |
|  | **Przenośne urządzenie do dezynfekcji pomieszczeń metodą zamgławiania** |
| **1** | Możliwość dezynfekcji pomieszczeń wraz ze sprzętem elektronicznym – potwierdzone przez producenta | **TAK** |  |
| 2 | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie wcześniej niż 2020 | TAK |  |
| 3 | Zasilanie elektryczne 230 V, 50 Hz | TAK |  |
| 4 | Dotykowy panel z diodami LED umożliwiający wybór kubatury dezynfekowanego pomieszczenia w zakresie od 10 do 1000m3 | TAK |  |
| 5 | Waga maksymalnie 6 – 8 kg | TAK |  |
| 6 | Obudowa urządzenia wykonana z tworzywa sztucznego | TAK |  |
| 7 | Kompatybilny środek dezynfekcyjny oparty na 6 % - 8 % nadtlenku wodoru + kationach srebra, o zapachu miętowym | TAK |  |
| 8 | Środek dezynfekcyjny gotowy do użycia w 1l butelkach | TAK |  |
| 9 | Urządzenie rozpraszające środek w postaci mikrokropelek do 5 mikronów | TAK |  |
| 10 | Środek nietoksyczny, niekorozyjny, biodegradowalny w 99,9% | TAK |  |
| 11 | Urządzenie z turbiną o prędkości 22000RPM lub większa | TAK |  |
| 12 | Szybkość wyrzutu środka przy dyszy: 80m/s lub większa |  |  |
| 13 | Urządzenie wyposażone w rączkę ułatwiającą przenoszenie | TAK |  |
| 14 | Urządzenie automatycznie wyłączające się po etapie dyfuzji środka | TAK |  |
| 15 | Aktywny wobec bakterii, grzybów, wirusów, sporów. Skuteczność potwierdzona badaniami zgodnie z normą NFT 72-281 (2014) | TAK |  |
| 16 | Możliwość kontroli procesu testami chemicznymi | TAK |  |
| 17 | Komputerowa archiwizacja danych dezynfekcji za pomocą łącza mini USB | TAK |  |
| 18 | Zapis do pliku daty i czasu rozpoczęcia oraz zakończenia dezynfekcji | TAK |  |
| 19 | Wymiary max. 300mm x 342mm x 494mm ± 50mm | TAK |  |
| 20 | Urządzenie wyposażone w opcję opóźnienia czasu startu | TAK |  |
| 21 | Możliwość podłączenia do urządzenia elastycznego węża do dezynfekcji klimatyzacji/przewodów wentylacyjnych oraz miejsc trudnodostępnych | TAK |  |
|  | **Materiały zużywalne** |  |  |
| 22 | Środek dezynfekcyjny oparty na 6 % - 8 % roztworze nadtlenku wodoru i kationach srebra, bez zapachowy. Gotowy do użycia roztwór wodny. Opakowanie 1l. Działanie bakteriobójcze, wirusobójcze, grzybobójcze i sporobójczeBiodegradowalny w 99,9% Zapach: bez zapachu. Brak śladów osadu po użyciu. Brak korozji **- w ilości 5 szt.** | TAK |  |
| 23 | Środek dezynfekcyjny oparty na 12% roztworze nadtlenku wodoru i kationach srebra. Gotowy do użycia roztwór wodnyOpakowanie 1l. Działanie bakteriobójcze, wirusobójcze, grzybobójcze i sporobójcze. Biodegradowalny w 99,9%. Brak śladów osadu po użyciu. Brak korozji **– w ilości 5 szt.** | TAK |  |
| 24 | Środek dezynfekcyjny oparty na 6 % - 8 % roztworze nadtlenku wodoru i kationach srebra. Oprócz dezynfekcji środek neutralizuje nieprzyjemne zapachy. Gotowy do użycia roztwór wodny. Opakowanie 1lDziałanie bakteriobójcze, wirusobójcze, grzybobójcze i sporobójcze Biodegradowalny w 99,9%Brak śladów osadu po użyciu. Brak korozji - **w ilości – 2 szt.** | TAK |  |
| **25** | Płyn (insektycyd) gotowy do użytku, przeznaczony do zwalczania owadów latających i pełzających (karaczana prusaka Blattella germanica, muchy domowej Musca domestica, komara egipskiego Aedes aegypti, komara (brzęczącego) Clulex pipiens) oraz świerzbowca ludzkiego Sarcoptes scabiei, roztoczy Dermatophagoides pteronyssinus. Substancje czynne: Permetryna 5%, Pyretryny i pyretroidy 0,25%, butotlenek piperonylu 0,5% - (lub równoważny) **w ilości – 2 szt.** | **TAK** |  |
|  | **Warunki ogólne oraz gwarancja i serwis** |  |  |
| 1 | Wymagany czas gwarancji **min 24 miesiące ( )**  w której Wykonawca ponosi 100% kosztów serwisowania wraz z częściami zamiennymi. Bieg okresu gwarancji rozpoczyna się od dnia przekazania zakresu umownego Użytkownikowi. |  |  |
| 2 | Dokument CE  |  |  |
| 3 | Instalacja i adaptacja, uruchomienie i szkolenie w cenie oferty |  |  |
| 4 | Instrukcja obsługi aparatu w języku polskim drukowana 1szt. – dostarczona wraz z dostawą aparatu |  |  |
| 5 | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski |  |  |
| 6 | Czas reakcji serwisu od powiadomienia do rozpoczęcia naprawy max. 72 godziny |  |  |
| 7 | Czas skutecznej naprawy max. 5 dni licząc od dnia zgłoszenia |  |  |
| 8 | Obsługa urządzenia i komunikaty w języku polskim |  |  |
| 9 | Szkolenie dla personelu medycznego i technicznego  |  |  |
| 10 | Protokół z przeprowadzonego szkolenia musi zawierać listę imienną przeszkolonych osób potwierdzoną podpisem przez te osoby |  |  |
| 11 | Paszport techniczny |  |  |
| 12 | Dostarczenie urządzenia zastępczego przy awarii trwającej dłużej niż 5 dni roboczych |  |  |
| 13 | Liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany zespołu lub w przypadku niemożności wymiany zespołu urządzenia na nowe (maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne) |  |  |
| 14 | Autoryzowany serwis na terenie Polski - lokalizacja punktu serwisowegoPodać nazwę. |  |  |
| 15 | W tracie okresu gwarancji wszystkie obowiązkowe przeglądy bezpłatne  |  |  |
| 16 | W okresie gwarancji Wykonawca ponosi w pełnej wysokości koszty napraw gwarancyjnych oraz wymiany wszelkich uszkodzonych elementów, które uległy uszkodzeniu w czasie pracy, niezależnie od przyczyn, jak również inne koszty związane z naprawą (w tym koszty dojazdu, robocizny itp.). Nie dotyczy to elementów zużywalnych oraz elementów, które uległy uszkodzeniu wskutek użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi lub zaleceniami producenta, przy czym okoliczność ta winna zostać wykazana przez Wykonawcę. Do naprawy winny być użyte wyłącznie nowe, oryginalne części producenta, nierekondycjonowane. |  |  |
| 17 | Po okresie gwarancyjnym Wykonawca zapewnia odpłatny serwis obejmujący naprawy i sprzedaż części zamiennych przez okres min. 10 lat od dnia zakończenia okresu gwarancyjnego |  |  |

Uwaga: pozycje nr 22 – 25 – Wykonawca oferuje środki o takim przeznaczeniu, które są przystosowane do proponowanego urządzenia

***~~Warunki gwarancji i serwisu pogwarancyjnego~~***

|  |
| --- |
| **~~WARUNKI GWARANCJI~~** |
| **~~lp.~~** | **~~wymagania~~** |  **~~warunki oferowane~~** |
| ~~1.~~ | ~~Wymagany czas gwarancji~~ **~~min 24 miesiące ( )~~**  ~~w której Wykonawca ponosi 100% kosztów serwisowania wraz z częściami zamiennymi. Bieg okresu gwarancji rozpoczyna się od dnia przekazania zakresu umownego Użytkownikowi.~~ |  |
| ~~2.~~ | ~~Czas podjęcia naprawy przez serwis max 48 h od momentu zgłoszenia~~ |  |
| ~~3.~~ | ~~Dostarczenie urządzenia zastępczego przy awarii trwającej dłużej niż 5 dni roboczych~~ |  |
| ~~4.~~ | ~~Liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany zespołu lub w przypadku niemożności wymiany zespołu urządzenia na nowe (maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne)~~ |  |
| ~~5.~~ | ~~Autoryzowany serwis na terenie Polski - lokalizacja punktu serwisowego~~~~Podać nazwę.~~ |  |
| ~~6.~~ | ~~W tracie okresu gwarancji wszystkie obowiązkowe przeglądy bezpłatne~~  |  |
| ~~7.~~ | ~~W okresie gwarancji Wykonawca ponosi w pełnej wysokości koszty napraw gwarancyjnych oraz wymiany wszelkich uszkodzonych elementów, które uległy uszkodzeniu w czasie pracy, niezależnie od przyczyn, jak również inne koszty związane z naprawą (w tym koszty dojazdu, robocizny itp.). Nie dotyczy to elementów zużywalnych oraz elementów, które uległy uszkodzeniu wskutek użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi lub zaleceniami producenta, przy czym okoliczność ta winna zostać wykazana przez Wykonawcę. Do naprawy winny być użyte wyłącznie nowe, oryginalne części producenta, nierekondycjonowane.~~ |  |
| **~~SERWIS POGWARANCYJNY~~** |
|  ~~1.~~ | ~~Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych min. 7 lat od wyprodukowania ostatniego egzemplarza~~ |  |

**Uwaga: Nie spełnienie wymaganych warunków dotyczących gwarancji podanych w powyższej tabeli powoduje odrzucenie oferty.**

Do urządzenia dołączona zostanie karta gwarancyjna wskazująca jako adresata gwarancji Szpital Miejski
w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o., który będzie zgłaszał wszystkie usterki i awarie bezpośrednio do Wykonawcy.

......................................

miejscowość, data

..................................................................

/podpis Wykonawcy /

osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy / pełnomocnika/