

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych
i konserwacji oraz niezbędnych napraw systemu gazów medycznych**

<i>LP.</i>	<i>NAZWA URZĄDZENIA</i>	<i>Ilość</i>	<i>UWAGI</i>
1.	Skrzynka zaworowo-informacyjna dla sprężonych gazów medycznych i próżni - nr fabryczny: 541/2015 - zgodne z PN-EN ISO 7396-1	1 szt.	
2.	Panel zasilania sprężonymi gazami medycznymi „PNEUMAT” - panel centralny + panel rezerwowy - przystosowany dla 2 źródeł zasilania + zasilanie rezerwowe - SN 80 – tlen - SN 79 – podtlenek azotu - zgodne z PN-EN ISO 7396-1	1 szt.	
3.	System rurociągowy dla gazów medycznych - zgodne z PN-EN ISO 7396-1	-	
4.	Kolumna anestezyjologiczna ISA 9003 ANS - nr fabryczny: Z-799/15/01-02	2 szt.	
5.	Odciągi gazów medycznych	2 szt.	

**PÓŁROCZNY przegląd techniczny - MARZEC 2020 r.; WRZESIEŃ 2020 r.;
MARZEC 2021 r., WRZESIEŃ 2021 r.**

- przeprowadzenie prób szczelności instalacji
- przeprowadzenie prób szczelności zaworów odcinających
- przeprowadzenie prób szczelności zaworów nadmiarowych

ROCZNY przegląd techniczny - WRZESIEŃ 2021 r.

- wykonanie czynności zgodnie z instrukcją eksploatacji producenta oraz DTR urządzeń wymienionych w powyższej tabeli
- przeprowadzenie testów bezpieczeństwa elektrycznego

5-LETNI przegląd techniczny - WRZESIEŃ 2020 r.

- wykonanie czynności **ROCZNEGO PRZEGLĄDU** zgodnie z instrukcją eksploatacji producenta oraz DTR urządzeń wymienionych w powyższej tabeli
- przeprowadzenie testów bezpieczeństwa elektrycznego
- przeczyszczenie instalacji poprzez przedmuchiwanie kolejno wszystkich punktów poboru
- wymiana wszystkich części serwisowych zgodnie z DTR urządzenia

USŁUGI NAPRAWCZE

- wykonywane są w razie konieczności, w przypadku wykrycia usterek podczas przeprowadzania prac konserwacyjnych i wynagradzane są odrębnie.

Każdorazowo po wykonaniu konserwacji lub naprawy należy wystawić protokół przeglądu lub awarii z wyszczególnieniem zakresu wykonanej usługi oraz dokonać odpowiedniego wpisu do paszportu urządzenia.

Wykaz czynności serwisowych i części zamiennych dla poz. 1

LP.	<i>Czynności wchodzące w zakres przeglądu rocznego skrzynki zaworowo-informacyjnej dla sprężonych gazów medycznych i próżni</i>
1.	sprawdzenie działania zaworów odcinających
2.	sprawdzenie działania punktów zasilania awaryjnego
3.	kontrola szczelności połączeń ciśnieniowych wewnątrz skrzynki
4.	testy bezpieczeństwa elektrycznego zgodnie z normą PN EN 62353 : 2015
5.	wszelkie drobne naprawy i czynności konserwacyjne

LP.	<i>Wykaz części zamiennych do skrzynki zaworowo-informacyjnej dla sprężonych gazów medycznych i próżni</i>	
	NAZWA	NR KATALOGOWY
1.	analogowy przetwornik ciśnienia 0-16 bar	3100R0016G05B000
2.	analogowy przetwornik podciśnienia 1-0 bar	3300R00B0V05B00001
3.	zawór przelotowy 1/2" odłuszczony	ZKUL-DN15
4.	sygnalizator zdalny podtynkowy	IBPLH01
5.	sygnalizator zdalny podtynkowy	IBPLS7
6.	sygnalizator do skrzynki	IBPLH22N

Wykaz czynności serwisowych i części zamiennych dla poz. 2

LP.	<i>Czynności wchodzące w zakres przeglądu rocznego panelu zasilania sprężonymi gazami medycznymi „PNEUMAT”</i>
1	kontrola warunków ciśnieniowych
2	kontrola szczelności połączeń dokręcanych
3	kontrola szczelności zaworów

LP.	<i>Wykaz części zamiennych do panelu zasilania sprężonymi gazami medycznymi „PNEUMAT”</i>	
	<i>NAZWA</i>	<i>NR KATALOGOWY</i>
1.	zestaw konserwacyjny do reduktora wysokiego ciśnienia	ZNRB12
2.	zestaw konserwacyjny do reduktora sieciowego	ZNRS12
3.	zawór nadmiarowy 11 bar	ZNAD11B
4.	zawór nadmiarowy 7 bar	ZNAD7B
5.	złącze NIST [w miejsce (x) wpisać O2 lub AIR lub N2O]	NIST-(x)
6.	czujnik kontaktowy wysokiego ciśnienia- strona lewa	CZK200BL
7.	czujnik kontaktowy wysokiego ciśnienia- strona prawa	CZK200BP

Wykaz czynności serwisowych dla poz. 4

LP.	<i>Czynności wchodzące w zakres <u>przeglądu rocznego</u> kolumny anestezjologicznej ISA 9003 ANS</i>
1	sprawdzenie stanu izolacji elektrycznej
2	sprawdzenie połączeń elektrycznych
3	sprawdzenie prawidłowości działania gniazd gazów medycznych

Wykaz czynności serwisowych dla poz. 5

LP.	<i>Czynności wchodzące w zakres <u>przeglądu rocznego</u> kolumny anestezjologicznej ISA 9003 ANS</i>
1	sprawdzenie prawidłowości działania

*Data i czytelny podpis lub podpis z pieczętką imienną
osoby (osób) upoważnionej (upoważnionych) do
reprezentowania Wykonawcy*