**Zał. 2/1 do SWZ**

**FORMULARZ CENOWY**

**Odczynniki do oznaczeń immunohematologicznych wraz z dzierżawą aparatury**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA 1 – ODCZYNNIKI I MATERIAŁY ZUŻYWALNE DO BADAŃ IMMUNOHEMATOLOGICZNYCH NA 48 M-CY** | | | | | | | | | |
| **Lp** | **Wymagany**  **asortyment** | **Numer katalogowy / producent** | **Ilość** | **Wielkość**  **opakowania** | **Liczba opakowań** | **Cena jedn. netto /**  **opak.** | **Wartość netto** | **Stawka pod. VAT** | **Wartość brutto** |
| ***(A) Odczynniki mikrometoda – kasety / karty oraz inne wymagane*** | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  | …zł | …zł | …% | …….zł |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***(B) Odczynniki ogólne do badań serologicznych*** | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  | ...zł | …zł | …% | …….zł |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***(C) Materiały eksploatacyjne*** | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  | …zł | …zł | …% | …….zł |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***(D) Badania fenotypów układów grupowych*** | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  | …zł | …zł | …% | …….zł |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***(E) Dodatkowe*** | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  | …zł | …zł | ..% | …….zł |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM A do E:** | | | | | | | **… zł** | **x** | **… zł** |

Do powyższej Tabeli nr 1 należy:

1) wpisać wszystkie odczynniki wraz krwinkami wzorcowymi, karty / kasety, materiały zużywalne oraz eksploatacyjne niezbędne do wykonania badań w ilości jak niżej. Wielkości te obejmują: badania pacjentów, kontrole zewnętrzne/wewnętrzne/codzienne oraz niezbędne walidacje zgodnie z obowiązującymi przepisami;

2) uwzględnić wszystkie oferowane: karty/kasety, odczynniki, krwinki wzorcowe, płyny do płukania, mycia i konserwacji analizatora oraz inne materiały zużywalne potrzebne do wykonania badań w ilościach i rodzaju podanych w poniższej tabeli.

**Ilości na 48 miesięcy:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PROFIL PODSTAWOWY** |
| 1 | Oznaczenie grup krwi **bez** **screeningu przeciwciał**: 23.200 |
| 2 | Screening przeciwciał: 33.000 |
| 3 | Grupa krwi noworodka: 700 |
| 4 | Kontrola grupy krwi Dawcy przy próbie zgodności: 19.500 |
| 5 | Kontrola grupy krwi Biorcy przy próbie zgodności **bez screeningu przeciwciał**: 10.200 |
| 6 | Próba krzyżowa biorca/dawca , BTA , Autokontrola: 17.600 |
|  | **PROFIL ROZSZERZONY - KONSULTACYJNY** |
| 1 | Identyfikacja przeciwciał (11 krwinek – PTA i Enzym): 300 |
| 2 | Identyfikacja przeciwciał (11 krwinek – Test solny): 100 |
| 3 | Identyfikacja przeciwciał (11 krwinek – PTA na Anty-IgG): 100 |
| 4 | Identyfikacja przeciwciał (krwinki dodatkowe w PTA): 50 |
| 5 | Fenotyp biorcy w ukł. Rh z anty-Cw i anty-K: 550 |
| 6 | Fenotyp biorcy w pozostałych układach ( Duffy, Kidd, MNS, Lewis, Lutheran, antygen k, Kpa oraz Kpb z ukł. Kell, antygen P1 z ukł. P1Pk: 200 |
| 7 | Weryfikacja słabej ekspresji antygenu D z ukł. Rh przy pomocy co najmniej 2 odczynników poli i / lub monowalentnych: 100 |
| 8 | Weryfikacja antygenu A1 z ukł. ABO: 25 |
| 9 | Badanie BTA z odczynnikami monowalentnymi: 125 |
| 10 | Elucja przeciwciał: 50 |
| 11 | Inaktywacja przeciwciał anty-CD38 (identyfikacja przeciwciał + próba zgodności): 25 |

**Zamawiający dopuszcza** pipety i końcówki, które są sprzętem laboratoryjnym ogólnego zastosowania i nie podlegają zapisom ustawy o wyrobach medycznych i nie posiadają deklaracji zgodności.

**Zamawiający wymaga,** aby:

1) wszystkie oferowane karty/kasety, odczynniki, krwinki wzorcowe i materiał kontrolny muszą posiadać oznakowanie CE i numer identyfikacyjny jednostki notyfikowanej;

2) preparat do dezynfekcji analizatora:  
 a) został wpisany i wyceniony w Tabeli 1 (*nie w kosztach dzierżawy*),  
 b) został dostarczany sukcesywnie w ilości odpowiedniej do przeprowadzenia wymaganych konserwacji w czasie trwania umowy, przy czym pierwsza jego dostawa nastąpi wraz   
 z dostawą i montażem aparatu. Harmonogram sukcesywnych dostaw preparatu zostanie uzgodniony z wybranym Wykonawcą.

**Zamawiający nie wymaga** zaoferowania karty dedykowanej do badania grupy krwi noworodka – winna być to karta / karty z odczynnikami umożliwiającymi oznaczenie antygenu A oraz B z ukł. ABO, najlepiej z dwóch różnych klonów, a także antygenu D z ukł. Rh z dwóch różnych klonów: wykrywający kategorię D VI+, nie wykrywający kategorii VI czyli D VI-. Karty te powinny służyć również do potwierdzenia grupy krwi biorcy oraz dawcy .

Dostawa odczynników, kart/kaset (transport w pozycji pionowej z oznaczeniem opakowań transportowych góra/dół) i innych materiałów zużywalnych według potrzeb bieżących zamawiającego, przy jednoczesnym zapewnieniu dostaw **CITO w ciągu 2 dni** roboczych od momentu złożenia zamówienia, transportem monitorowanym pod względem temperatury 2-8oC jeśli to konieczne. Dostawy krwinek wzorcowych oraz materiału kontrolnego według załączonego przez wykonawcę harmonogramu.

**Przy pierwszej dostawie Wykonawca dostarczy** *(do wyboru: w formie pisemnej lub elektronicznej (*np. na nośniku CD, mailowo, przez wskazanie strony internetowej):

1. aktualne karty charakterystyki, o ile odczynniki zawierają substancje szkodliwe,
2. procedurę utylizacji odpadów powstających w trakcie wykonywania badań,
3. wszystkie certyfikaty jakości dla każdej serii odczynników, kart/kaset, krwinek wzorcowych i materiału kontrolnego.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA 2 – Dzierżawa aparatury na 48 m-cy** | | | | | | | | |
| **LP** | **Przedmiot dzierżawy** | **Cena jedn. netto za 1 miesiąc dzierżawy** | **Wartość netto za 48 miesięcy** | **Stawka pod. VAT** | **Wartość brutto**  **za 48 m-cy** | **Producent / typ**  **/ model \*** | **Rok produkcji \*** | **Wartość przedmiotu dzierżawy** |
|  | **1** | **2** | **3 = 2 x 48 m-cy** | **4** | **5=3+VAT** | **6** | **7** | **8** |
| 1 | **Analizator automatyczny podstawowy** |  |  |  |  |  | Używany, nie starszy niż 2020: ……r. | ...zł brutto |
| 2 | **Zestaw manualny  back up / analizator zastępczy** |  |  |  |  |  | Używany, nie starszy niż 2020: ……r. | ...zł brutto |
| 3 | **Wirówka laboratoryjna do próbek** |  |  |  |  |  | Używana, nie starsza niż 2020: ……r*.* | ...zł brutto |
| 4 | **Urządzenie do suchego rozmrażania składników krwi** |  |  |  |  |  | Używane, rekondycjonowane, nie starsze niż 2016r.: ……r. | …zł brutto |
| 5 | **Pipeta dodatkowa** *(jeżeli wynika to z metodyki testów oferowanych przez Wykonawcę)* |  |  |  |  |  | Fabrycznie nowa, rok produkcji nie starszy niż 2024r.: …. r. | …zł brutto |
| **RAZEM:** | | | **…** | **x** | **…** | **x** | **x** | **x** |

***Oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust.1 pkt 5 Pzp:  
a) kolumna 6: w przypadku wpisania niepełnych danych lub pozostawienia pustego miejsca,  
b) kolumna 7: w przypadku wpisania roku innego niż wymagany lub w przypadku pozostawienia pustego miejsca.***

Wydzierżawiający / Wykonawca przekaże protokolarnie Dzierżawcy / Zamawiającemu oraz zainstaluje przedmiot dzierżawy:

a) poz. 1-2: w terminie do 5 roboczych od dnia zawarcia umowy,

b) poz. 3-5: w terminie do 10 roboczych od dnia zawarcia umowy.

W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego wady w okresie gwarancji, Wykonawca zobowiązuje się do:

1. wymiany asortymentu wyszczególnionego w tabeli nr 1, na wolny od wad, w terminie do 5 dni roboczych od daty zawiadomienia przez Zamawiającego,
2. wymiany całego modułu lub wymiany całego urządzenia, w którym stwierdzono wadę (nie starszego niż rok produkcji urządzenia), w przypadku wystąpienia 3 i więcej napraw w przeciągu 6 miesięcy, tej samej usterki dotyczącej tego samego modułu analizatora i pozostałych urządzeń wyszczególnionych w tabeli nr 2.

**Wymogi eksploatacyjno-techniczne analizatora podstawowego i zastępczego oraz wirówki i urządzeń dodatkowych:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | | **Opis wymaganego parametru** | **Opis parametru oferowanego** *(****opisać*** *oferowane parametry z wyj. pkt A.1., A.2., B.1., C.1., D.1. i E.1.; nie dopuszcza się wpisania ”TAK”)* | | | | |
| **A. ANALIZATOR AUTOMATYCZNY PODSTAWOWY** | | | | | | | |
| 1 | | W pełni zautomatyzowany wykonujący samodzielnie cały proces badawczy, zaczynając od pobrania materiału z próbki badanej aż do przesłania wyniku do komputera |  | | | | |
| 2 | | System oparty na technice mikrotestów kolumnowych żelowych lub kulkowych, panel krwinek wzorcowych do wykrywania przeciwciał 3 lub 4 krwinkowy, możliwość wykrywania słabych odmian antygenów ABD, odczynniki pochodzące z różnych klonów do wykrywania antygenu D w tym jeden nie wykrywający antygen D kategorii VI |  | | | | |
| 3 | | Wysoka czułość metody, automatyczny odczyt obrazu karty/kasety umożliwiający jednoznaczną interpretację wyniku |  | | | | |
| 4 | | Dostępna funkcja do badań pilnych (cito), czas otrzymania wyniku grupy krwi ze screeningiem od momentu wstawienia na pokład próbek cito maks. 30 min. oraz możliwość podglądu wyników antygenów z ukł. ABO i antygenu D w czasie maks. 15 min. |  | | | | |
| 5 | | Monitorowanie wszystkich etapów badania, a także podawanie przez analizator aktualny stan odczynników oraz zgłaszanie stanu alarmowego, jeśli ilość odczynników nie jest wystarczająca do wykonania zaprogramowanych badań |  | | | | |
| 6 | | Funkcja automatycznego sporządzania zawiesiny krwinek czerwonych, zapobiegająca kontaminacji badanych próbek, wykrywania korka, skrzepu oraz poziomu próbki |  | | | | |
| 7 | | Możliwość uzupełniania badanych próbek, odczynników i materiałów zużywalnych w czasie pracy analizatora oraz usuwania zużytych kaset/kart; Zamawiający wymaga, aby pojemnik na odpady w analizatorze miał pojemność odpowiadającą pojemności magazynu na karty |  | | | | |
| 8 | | Min. 180 dostępnych kart/kaset w magazynie analizatora oraz min. 60 miejsc na próbki badane na pokładzie analizatora |  | | | | |
| 9 | | Odczynniki, materiał do kontroli codziennej itp. jeżeli pochodzą od innego producenta dostarczane w oryginalnych opakowaniach |  | | | | |
| 10 | | Panele do kontroli:  a) kontroli codziennej zawierający 2 różne próbki zawierające min. 2 rodzaje przeciwciał odpornościowych oraz różniące się antygenami z układu ABO,  b) kontrola zawierająca materiał ze słabą odmianą antygenu D |  | | | | |
| 11 | | Termin ważności: dla odczynników i materiałów zużywalnych - min. 6 miesięcy od daty dostawy oraz dla krwinek wzorcowych i materiału kontrolnego - min. 28 dni od daty dostawy |  | | | | |
| 12 | | Stabilność krwinek wzorcowych na pokładzie analizatora min. 72 godziny |  | | | | |
| 13 | | Wbudowany system kontroli jakości dla poszczególnych modułów aparatu (kontrola objętości pipetowania, kontrola czasu i temperatury inkubacji, kontrola czasu i prędkości wirowania) oraz odczynników (rodzaj, seria i data ważności) |  | | | | |
| 14 | | Bezpieczny dla personelu sposób opracowywania próbek i utylizacji odpadów. Odpady ograniczone do oryginalnych pojemników po odczynnikach i krwinkach oraz zużytych kart/kaset |  | | | | |
| 15 | | Wykonywanie badań z materiału pobranego do probówek o różnej średnicy i wysokości bez konieczności użycia dodatkowego osprzętu |  | | | | |
| 16 | | Konserwacja analizatora nie częściej niż raz na 2 tygodnie |  | | | | |
| 17 | | Potwierdzenie parametrów z pkt 1-8, 12-16 i 20 w oryginalnej instrukcji obsługi (nie dopuszcza się potwierdzenia widocznego w innym dokumencie np.: oświadczenie producenta/dystrybutora) |  | | | | |
| 18 | | Możliwość zdalnej walidacji wyników oraz ich autoryzacji |  | | | | |
| 19 | | Analizator umożliwiający wykonywanie badań o profilu rozszerzonym - konsultacyjnym |  | | | | |
| 20 | | Analizator wyposażony w zdalny dostęp serwisu |  | | | | |
| **A.1. PARAMETRY PUNKTOWANE /** ***Oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust.1 pkt 5 Pzp w przypadku braku odpowiedniego zaznaczenia „TAK” lub „NIE”*** | | | | | | | |
| 1 | | Analizator wykorzystujący wszystkie mikrokolumny na kartach/kasetach, otwierający pojedyncze kolumny w czasie badania z równoczesnym dozowaniem badanego materiału: **NIE 0 pkt, TAK 5 pkt.**  *Zamawiający nie uzna za równoważne rozwiązanie, które zapewnia wykorzystanie wszystkich mikrokolumn na kartach/kasetach, otwieranie pojedynczych kolumn odbywa się przy zastosowaniu specjalnego modułu dziurkującego, a dozowanie badanego materiału przy pomocy igły* | | | **TAK / NIE** *(zaznaczyć właściwe)* | | |
| 2 | | Konserwacja analizatora zgodnie z wymogami producenta, wykonywana przez operatora maks. 1x/msc: Zamawiający nie uzna za równoważną konserwację wykonywaną raz na tydzień o łącznym czasie nie przekraczającym 80 min. w skali miesiąca (pojedyncza konserwacja nie dłuższa niż 20 min.):  **NIE 0 pkt, TAK 5 pkt.**  Karty/kasety do oznaczeń grupy krwi, potwierdzenia grupy krwi biorcy i dawcy fenotypu biorcy oraz monowalentnego BTA z kolumną/kolumnami kontroli wewnętrznej: **NIE 0 pkt, TAK 3 pkt** | | | **TAK/NIE** *(zaznaczyć właściwe)* | | |
| 3 | | Karty/kasety do oznaczeń grupy krwi, potwierdzenia grupy krwi biorcy i dawcy, fenotypu biorcy oraz BTA z odczynnikami monowalentnymi z kolumną/kolumnami kontroli wewnętrznej: **NIE 0 pkt, TAK 10 pkt.** | | | **TAK / NIE** *(zaznaczyć właściwe)* | | |
| 4 | | Minimalna objętość próbki w probówce dla badania grupy krwi dawcy oraz próby krzyżowej dawca/biorca dla probówek okrągłodennych o wym. 12 mm x 75 mm to 250 ul zagęszczonych krwinek potwierdzona przez producenta w dokumentacji technicznej analizatora: **NIE 0 pkt, TAK 10 pkt.** | | | **TAK / NIE** *(zaznaczyć właściwe)* | | |
| 5 | | Odczynnik do inaktywacji przeciwciał anty-CD38 pochodzi od tego samego producenta, co producent kart/kaset oraz krwinek wzorcowych: **NIE 0 pkt, TAK 10 pkt.** | | | **TAK / NIE** *(zaznaczyć właściwe)* | | |
| **A.2. POZOSTAŁE WYMOGI** | | | | | | | |
| 1 | | Urządzenie wyposażone w zewnętrzny system podtrzymywania napięcia UPS | | | | | |
| 2 | | Zapewnienie ochrony danych osobowych poprzez przydzielenie indywidualnych haseł logowania | | | | | |
| 3 | | Stół mobilny o nośności dostosowanej do wagi analizatora (jeżeli analizator wymaga umieszczenia go na takim stole) | | | | | |
| 4 | | Instalacja sprzętu informatycznego wraz z oprogramowaniem (program E-KREW PLUS Szpital  firmy MARCEL), kompatybilnego z programem laboratoryjnym CENTRUM umożliwiającym transmisję danych z analizatora, wydruk i archiwizację  wyników oraz ksiąg wyników, zgodnie z wymogami zawartymi w obowiązujących przepisach IHiT oraz Obwieszczenia M.Z. D. U. 25.07.2023 r. poz. 1742 | | | | | |
| 5 | | Zapewnienie na czas trwania umowy:  a) licencja i dostawa 3 szt. stacji roboczych (2 stacje robocze w postaci 2 komputerów stacjonarnych, 2 monitorów i 2 czytników kodów kreskowych oraz 1 stacji roboczej w postaci urządzenia mobilnego – laptop i 1 czytnika kodów kreskowych),  b) 3 drukarki kodów kreskowych wraz z zestawem kodów kreskowych / etykiet oraz drukarka laserowa z opcją dwustronnego drukowania.  Możliwość nabycia powyższych urządzeń za 1 zł po zakończeniu trwania umowy | | | | | |
| 6 | | Dostępność serwisu 7 dni w tygodniu, także w dni wolne i świąteczne, pomoc merytoryczna i techniczna w j. polskim poprzez kontakt telefoniczny z inżynierem serwisowym | | | | | |
| 7 | | Serwis prowadzony przez producenta lub autoryzowany przez niego serwis | | | | | |
| 8 | | W razie awarii skuteczne usunięcie awarii w terminie do 24 godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia oraz potwierdzenie wykonania usługi poprzez wydanie karty pracy serwisu, podpisanej przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego i wpis do dokumentacji analizatora | | | | | |
| 9 | | Oprogramowanie oraz wszystkie dokumenty: instrukcje, dokumentacja techniczna, specyfikacja katalogowa, dokumenty dopuszczające do obrotu, świadectwa jakości, świadectwa dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinię, materiały szkoleniowe, certyfikaty, ulotki odczynnikowe i dotyczące interpretacji wyników **w szczególności dotyczące uzyskanych reakcji z odczynnikami anty-D** (wg obowiązujących przepisów producent jest do tego zobowiązany) powinny być w j. polskim. Dostarczenie tych dokumentów przy dostawie i montażu | | | | | |
| 10 | | **W cenie oferty:**  a) przeprowadzenie, w celu uruchomienia analizatora, wymaganej kwalifikacji instalacyjnej oraz operacyjnej, oraz dostarczenie materiałów zużywalnych, odczynników, kart/kaset, krwinek wzorcowych i materiałów kontrolnych wymaganych do przeprowadzenia przez użytkownika walidacji procesowej przed dopuszczeniem analizatora do pracy rutynowej,  b)stół mobilny (jeżeli analizator wymaga umieszczenia go na takim stole),  c)instalacja sprzętu informatycznego wraz z oprogramowaniem (program E-KREW PLUS Szpital  firmy MARCEL) kompatybilnego z programem laboratoryjnym CENTRUM,  d) licencja i dostawa 3 szt. stacji roboczych (2 stacje robocze w postaci 2 komputerów stacjonarnych, 2 monitorów i 2 czytników kodów kreskowych oraz 1 stacji roboczej w postaci urządzenia mobilnego – laptop i 1 czytnika kodów kreskowych), 3 drukarki kodów kreskowych wraz z zestawem kodów kreskowych / etykiet oraz drukarka laserowa z opcją dwustronnego drukowania,  e) serwis oprogramowania oraz jego aktualizacje, możliwość zdalnej walidacji wyników oraz ich autoryzacji,  f) serwis i gwarancja oraz okresowe przeglądy serwisowe (zgodnie z zaleceniami producenta, nie rzadziej niż raz w roku),  g) szkolenie podstawowe (wykonywanie badań z zakresu podstawowego, wykonywanie kontroli codziennej, uzupełnianie odczynników i płynów) dla całego personelu Zamawiającego, zakończone uzyskaniem certyfikatem. Szkolenie rozszerzone/dodatkowe (wykonywanie badań z zakresu rozszerzonego, walidacja, konserwacja analizatora, wszystkie czynności dodatkowe poza pracą rutynową itp.) dla osób odpowiedzialnych za nadzór nad analizatorem, zakończone uzyskaniem certyfikatem. Wymagany czas powyższych szkoleń to 5 kolejnych dni roboczych. Dodatkowe szkolenie uzupełniające po wprowadzeniu zmian w analizatorze lub oprogramowaniu,  h) zapewnienie udziału w zewnętrznej kontroli jakości badań dla laboratoriów immunologii transfuzjologicznej raz na kwartał (program RIQAS),  i)dostawa i instalacja analizatora oraz deinstalacja i odbiór po zakończeniu okresu trwania umowy,  j) instalacja 1 szt. drukarki kodów kreskowych poza programem CENTRUM (drukowanie kodów kreskowych z pulpitu komputera z jednej stacji roboczej) | | | | | |
| **B. ZESTAW MANUALNY BACK UP / ANALIZATOR ZASTĘPCZY** | | | | | | | |
| 1 | | Zestaw badawczy do pracy manualnej obejmujący wykonanie badań w tym samym zakresie jakościowym jaki występuje na analizatorze podstawowym (automatycznym) |  | | | | |
| 2 | | Zestaw obejmujący:  a) inkubator – umożliwiający jednoczesną inkubację kart oraz probówek,  b) wirówka do kart/kaset,  c) 2 pipety mechaniczne obejmujące wszystkie zakresy objętości używane w badaniach wykonywanych przy użyciu materiałów dostarczonych przez Wykonawcę,  d) materiały eksploatacyjne (statywy, końcówki do pipety itp.).  Możliwość nabycia powyższych urządzeń za 1 zł po zakończeniu trwania umowy (dot. pkt a-c) |  | | | | |
| 3 | | Wymagane odczynniki, karty/kasety oraz materiały zużywalne kompatybilne z analizatorem podstawowym;  Zamawiający wymaga, aby wszystkie płyny do analizatora automatycznego i do manualnego systemu back-up :  a) były tak samo konfekcjonowane,  b) były w pełni wymienialne pomiędzy systemami |  | | | | |
| **B.1. POZOSTAŁE WYMOGI** | | | | | | | |
| 1 | | Kwalifikacja instalacyjna i operacyjna zgodnie z wymogami technicznymi oraz obowiązującymi przepisami, potwierdzone odpowiednimi certyfikatami | | | | | |
| 2 | | W razie awarii skuteczne usunięcie awarii w terminie do 24 godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia oraz potwierdzenie wykonania usługi poprzez wydanie karty pracy serwisu, podpisanej przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego i wpis do dokumentacji analizatora | | | | | |
| 3 | | Przy pierwszej dostawie dostarczenie dokumentów: certyfikaty, paszporty, instrukcje w j. polskim, specyfikacja, świadectwa zgodności i dopuszczenia do obrotu | | | | | |
| 4 | | W cenie oferty:   1. serwis, gwarancja oraz okresowe przeglądy techniczne nie rzadziej niż raz na rok, 2. szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi urządzeń wchodzących w skład systemu back up. potwierdzone uzyskaniem certyfikatu | | | | | |
| **C. WIRÓWKA LABORATORYJNA DO PRÓBEK** | | | | | | | |
| 1 | | Urządzenie umożliwiające wstępne przygotowanie materiału badawczego w zakresie immunohematologii, tak aby próbki mogły być wykorzystywane w mikrometodzie automatycznej lub manualnej, uzyskując optymalne parametry jakie zaleca producent testów | |  | | | |
| 2 | | Wirówka powinna spełniać warunki pozwalające na pracę z próbką badaną, także innymi technikami immunohematologicznymi (met. probówkowa) | |  | | | |
| 3 | | Wymagane parametry:  a) pojemność min. 24 probówki  b) maks. PRM 90 – 18000  c) maks. RCF 24270  d) czas 1 s–99 h, krok 1s.  Możliwość nabycia urządzenia za 1 zł po zakończeniu trwania umowy | |  | | | |
| **C.1. POZOSTAŁE WYMOGI** | | | | | | | |
| 1 | | Przy pierwszej dostawie dostarczenie dokumentów: certyfikaty, paszporty, instrukcje w j. polskim, specyfikację, świadectwa zgodności i dopuszczenia do obrotu | | | | | |
| 2 | | W cenie oferty:  a) serwis, gwarancja oraz okresowe przeglądy techniczne nie rzadziej niż raz na rok, prowadzone przez producenta lub autoryzowany serwis,  b) szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi potwierdzone uzyskaniem certyfikatu,  c) kwalifikacja instalacyjna i operacyjna zgodnie z wymogami technicznymi oraz obowiązującymi przepisami, potwierdzone odpowiednimi certyfikatami | | | | | |
| **D. URZĄDZENIE DO SUCHEGO ROZMRAŻANIA SKŁADNIKÓW KRWI** | | | | | | | |
| 1 | | Urządzenie umożliwiające rozmrażanie pojemników z osoczem (FFP) oraz krioprecypitatem (CPAG)  w suchym środowisku (medium – powietrze). Pojemność jednorazowego wsadu od 1 do 3  pojemników z FFP. Możliwość nabycia urządzenia za 1 zł po zakończeniu trwania umowy | | | |  | |
| 2 | | Urządzenie kompatybilne z programem komputerowym MDS, do monitorowania procesu  rozmrażania lub innym umożliwiającym śledzenie na bieżąco tego procesu, jego archiwizację,  walidację i kontrolę | | | |  | |
| **D.1. POZOSTAŁE WYMOGI** | | | | | | | |
| 1 | | Przy pierwszej dostawie dostarczenie dokumentów: certyfikaty, paszporty, instrukcje w j. polskim, specyfikację, świadectwa zgodności i dopuszczenia do obrotu | | | | | |
| 2 | | W cenie oferty:  a) serwis, gwarancja na czas trwania umowy oraz okresowe przeglądy techniczne nie rzadziej niż raz na rok, prowadzone przez producenta lub autoryzowany serwis,  b) szkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi potwierdzone uzyskaniem certyfikatu,  c) kwalifikacja instalacyjna i operacyjna zgodnie z wymogami technicznymi oraz obowiązującymi przepisami, potwierdzone odpowiednimi certyfikatami | | | | | |
| **E. PIPETA DODATKOWA (*jeżeli wynika to z metodyki testów oferowanych przez Wykonawcę)*** | | | | | | | |
| 1 | Pipeta mechaniczna nastawna o zakresie nastawy obejmującej wszystkie objętości wykorzystywane w testach oferowanych przez Wykonawcę, lecz nie będące w obszarze nastawy pipety ujętej w zestawie do pracy manualnej – część B tabeli. Możliwość nabycia pipety za 1 zł po zakończeniu trwania umowy | | | | | |  |
| **E.1. POZOSTAŁE WYMOGI** | | | | | | | |
| 1 | Przy pierwszej dostawie dostarczenie dokumentów: certyfikaty, paszporty, instrukcje w j. polskim, specyfikację, świadectwa zgodności i dopuszczenia do obrotu | | | | | | |
| 2 | W cenie oferty:  a) serwis, gwarancja na czas trwania umowy  b) wzorcowanie i kalibracja we wszystkich punktach nastawy, które obejmuje metodyka oferowanych testów min. 1 x na rok | | | | | | |

***Oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust.1 pkt 5 Pzp w przypadku braku odpowiedniego zaznaczenia „TAK/NIE” w wierszach pkt A.1.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABELA 3 – CAŁKOWITA WARTOŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** | | |
| **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| **Dostawa odczynników do oznaczeń badań immunohematologicznych**  **wraz z dzierżawą aparatury *(suma tabel 1 i 2)*** | **… zł** | **… zł** |