**MODYFIKACJA PKT. 4 -WARUNKI GWARANCJI**

**Parametr wymagany pkt. 7-wykreślenie słów cyt.”** *dla minimum 2000 oznaczeń”*

**Załącznik nr 1B - PARAMETRY WYMAGANE i warunki gwarancji**

**Analizator do identyfikacji drobnoustrojów metodą spektrometrii masowej typu MALDI-TOF
– 1 szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry graniczne/wymagane** | **Potwierdzenie spełnienia wymagań, Wpisuje Wykonawca (\*należy podać numer strony oferty)** |
| 1. | Analizator spektrometrii mas do szybkiej identyfikacji gatunków mikroorganizmów. |  |
| 2. | Analizator fabrycznie nowy, nie starszy niż z roku 2021  |  |
| 3. | System - baza danych oraz oprogramowanie do diagnostyki in vitro, posiadający certyfikaty CE IVD wraz z aktualną pełną biblioteką widm referencyjnych pozwalających na identyfikację drobnoustrojów (bakterii, grzybów drożdżopodobnych, mycobacterium) z wyłączeniem protokołu w kierunku identyfikacji grzybów strzępkowych.Aktualizacja do najnowszej wersji bazy danych oraz widm przez cały okres trwania umowy. |  |
| 4. | Analizator wyposażony w: komputer z oprogramowaniem sterującym, monitorem, drukarkę laserową, UPS, oraz osprzęt niezbędny do wykonania analizy zgodnie z metodologią i zaleceniami producenta oraz inne elementy wyposażenia niezbędne do wykonywania badań na spektrometrze (z wyłączeniem osprzętu dodatkowego wymaganego do identyfikacji grzybów pleśniowych oraz Mycobacterium).Dopuszcza się komputer i monitor wbudowany w analizator.Analizator zasilany z sieci elektroenergetycznej według standardów obowiązujących w Polsce (230V/50Hz) ze zintegrowaną wewnętrzną pompą próżni wstępnej znajdującą się wewnątrz głównej obudowy systemu.  |  |
| 5. | Analizator o wymiarach nie większych niż szerokość 75 cm, głębokość 75 cm oraz wysokość 115 cm dostarczony wraz ze stołem jeżeli tego wymaga |  |
| 6. | Baza taksonomiczna drobnoustrojów IVD nie mniejsza niż 1300 gatunków istotnych klinicznie. |  |
| 7. | Pakiet startowy niezbędny do uruchomienia analizatora pozwalający na identyfikację drobnoustrojów (bakterie, drożdżaki)– wszystkie elementy do wykonania oznaczeń |  |
| 8. | Zdalna diagnostyka serwisowa przez zabezpieczone połączenie internetowe wraz ze wsparciem aplikacyjnym i merytorycznym |  |
| 9. | **Gwarancja, min. 60 miesięcy**W okresie gwarancyjnym w cenie oferty naprawy oraz przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta nie rzadziej niż raz w roku wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu, konserwacją, czyszczeniem, usuwaniem usterek oraz kalibracją systemu. Aktualizacja oprogramowania, w tym aktualizacja bazy danych i widm do najnowszej wersji. |  |
| 10 | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju. Serwis pogwarancyjny dostępny na terenie kraju z zapewnieniem części zamiennych po zakończeniu okresu gwarancji na minimum kolejnych 5 lat. |  |
| 11. | Wsparcie aplikacyjne i merytoryczne w okresie gwarancji realizowane w dni robocze w godzinach pracy Laboratorium |  |
| 12. | Aktualizacja oprogramowania w tym aktualizacja bazy danych/bibliotek widm referencyjnych do najnowszej wersji w cenie oferty przez okres minimum 10 lat od daty zakupu analizatora |  |
| 13. | Oprogramowanie spektrometru umożliwia integrację spektrometru z automatycznym systemem do oznaczania lekowrażliwości, podać system/analizator z którym jest zapewniona integracja |  |
| 14. | Paszport techniczny |  |
| 15. | Podłączenie i nadzór nad poprawnością przesyłu danych z analizatora do programu LSI Proflab, firma ATD-Software, zgodnie z załącznikiem 1D |  |
| 16. | Szkolenie z obsługi całego systemu wraz z wystawieniem certyfikatów dla 4-8 osób personelu Zamawiającego podczas instalacji analizatora w siedzibie Zamawiającego oraz szkolenie doskonalące maksymalnie do 3 miesięcy pracy z systemem w siedzibie Zamawiającego |  |

**\* Wykonawca potwierdza materiałami merytorycznymi spełnienie wymagań granicznych dla analizatora dla punktów (z nazwą pliku opisującą parametr którego spełnienie dotyczy): 1, 3, 4, 5, 6**, **13**

**1B. Warunki Gwarancji I Serwisu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.****a.** | **Nazwa / Opis parametru****b.** | **Parametr wymagany (graniczny)** **c.** | **Parametr oferowany - wpisuje Wykonawca****d.** | **Zasady oceny****e.** |
| 1. 1
 | 1. Gwarancja
2. - okres gwarancji na dostarczony aparat,
3. ( **podać w miesiącach)**, liczona od podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego
 | 1. **min 60 miesięcy**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 3
 | 1. **Wykaz podmiotów upoważnionych do** wykonywania czynności fachowej instalacji, okresowej konserwacji, okresowej lub doraźnej obsługi serwisowej, aktualizacji oprogramowania, okresowych lub doraźnych przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń lub kontroli bezpieczeństwa, chyba że zgodnie z instrukcją obsługi urządzenia czynności te mogą być wykonane przez użytkownika.
 | 1. **TAK/Podać adres, tel./ Wymienić**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 4
 | 1. Możliwość zgłoszeń usterek w języku polskim 24 h/dobę – podać sposób oraz numer telefonów kontaktowych i faksu i adres email.
 | 1. **TAK**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 5
 | Dostawca posiada serwis techniczny na terenie Polski i zapewnia wymagane przeglądy okresowe oraz serwis techniczny aparatu.1. Czas reakcji na zgłoszoną awarię (od przyjęcia zgłoszenia do podjęcia naprawy) max. 24 godzin w dni robocze, w przypadku braku możliwości naprawy zdalnej, przyjazd serwisanta i podjęcie czynności naprawczych do 48h w dni robocze; przy przedłużającej się awarii naprawa do 14 dni
 | 1. **TAK**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 6
 | 1. Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju. Serwis pogwarancyjny dostępny na terenie kraju z zapewnieniem części zamiennych po zakończeniu okresu gwarancji na minimum kolejnych 5 lat.
 | 1. **TAK/Podać Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 7
 | 1. Liczba napraw powodująca wymianę istotnego element na nowy – maksimum 3
 | 1. **TAK**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 9
 | 1. Przeglądy, naprawy w okresie gwarancji  **(części, dojazd, czas pracy serwisu) wliczone w cenę oferty dokonywane w siedzibie zamawiającego.**
 | 1. **Tak, podać ilość przeglądów**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 10
 | 1. Szkolenie z obsługi całego systemu wraz z wystawieniem certyfikatów dla 4-8 osób personelu Zamawiającego podczas instalacji analizatora w siedzibie Zamawiającego oraz szkolenie doskonalące maksymalnie do 3 miesięcy pracy z systemem w siedzibie Zamawiającego
 | 1. **TAK**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 11
 | 1. Transport krajowy i zagraniczny wraz z ubezpieczeniem
 | **TAK** |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 12
 | 1. \*Wykonawca udzieli, upoważnienia dla pracowników Sekcji Aparatury i Gazów Medycznych (po ich przeszkoleniu) do sprawowania podstawowej opieki technicznej nad zakupionym sprzętem w zakresie dopuszczonym przez Wykonawcę
 | 1. **TAK, wymienić jakich czynności by dotyczyło**
2. **(\*jeśli dotyczy)**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 13
 | 1. Obowiązek dostarczenia przez Wykonawcę kart pracy/raportów serwisowych z wykonywanych przeglądów i napraw w okresie gwarancji
 | 1. **TAK,**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 15
 | 1. Wykonawca zobowiązany jest przy dostawie sprzętu/urządzenia dostarczyć Zamawiającemu : instrukcję obsługi w języku polskim w wersji zarówno papierowej jak i elektronicznej np. na płycie CD (format PDF) , kartę gwarancyjną
 | 1. **TAK**
 |  | 1. Wymagane
 |
| 1. 16
 | dostępność części zamiennych oraz materiałów zużywalnych do dostarczonego/dostarczonych urządzeń liczony przez okres minimum 10 lat licząc od daty podpisania protokołu odbioru aparatu | 1. **TAK**
 |  | 1. wymagane
 |

·         Parametry określone jako „tak” są parametrami granicznymi. Udzielenie odpowiedzi „nie” lub innej nie stanowiącej jednoznacznego potwierdzenia spełniania warunku będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

***Miejscowość ....................................... data ...................................................***