**Załącznik nr 3.2**

**Opis przedmiotu zamówienia dla części 2 – aparat do barwienia preparatów zgodnie z następującymi minimalnymi parametrami technicznymi:**

**Oferuję:**

Model/typ

Producent/kraj

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania:** | **Parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę potwierdzające wymagania Zamawiającego (należy uzupełnić wszystkie wymagane pola podając parametry oferowanego produktu lub wpisać tak/nie)** |
| **1.** | Aparat w pełni automatyczny, wykonujący utrwalanie, barwienie i suszenie preparatów |  |
| **2.** | Rotor na 12 preparatów z możliwością zmiany rotora na 30 szkiełek |  |
| **3.** | Typ rotora – wyjmowany z aparatu do wkładania szkiełek, czyszczenia czy zmiany na cytowirówkę |  |
| **4.** | Barwienie pojedynczych preparatów lub w seriach |  |
| **5.** | Natryskowa metoda nanoszenia barwnika na preparat |  |
| **6.** | Całość procesów zachodząca w zamkniętym aparacie |  |
| **7.** | Oprogramowanie aparatu umożliwiające dostosowanie ilości zużywanych odczynników do grubości preparatu |  |
| **8.** | Monitorowanie zużycia odczynników przez aparat |  |
| **9.** | Monitorowanie przez aparat poziomu napełnienia kontenera na odpady |  |
| **10.** | Alarmy przy zbyt małej objętości odczynników lub przepełnionego pojemnika na odpady |  |
| **11.** | Oddzielne dla każdego odczynnika zasobnik, rurka zasilająca, pompa i dysza spryskująca |  |
| **12.** | Automatyczne czyszczenie dysz i łatwa konserwacja |  |
| **13.** | Informacja o postępie procesu dostępna na wyświetlaczu |  |
| **14.** | Całkowity cykl barwienia trwający nie dłużej niż 10 minut |  |
| **15.** | Brak bezpośredniego kontaktu operatora z odczynnikami podczas procesu barwienia |  |
| **16.** | Odczynniki stosowane do barwienia umieszczone w szczelnie zamkniętych pojemnikach |  |
| **17.** | Zużyte barwniki zbierane automatycznie do jednego pojemnika przeznaczonego do utylizacji |  |
| **18.** | Zapasowe dysze natryskowe, min.5 sztuk. |  |
| **19.** | Możliwość zamontowania rotora do cytowirowania |  |
| **20.** | Parametry oferowanego urządzenia potwierdzone dołączonym do oferty oryginalnym prospektem producenta, certyfikatami oraz instrukcją techniczną aparatu |  |
| **21.** | Aparat posiadający znak CE, IVD oraz aktualny certyfikat ISO 9001:2015 w zakresie sprzedaży, dystrybucji, usługi serwisu technicznego oraz konsultacji i szkoleń w zakresie wyrobów do diagnostyki in vitro (odczynniki, aparaty, oprogramowanie) dla laboratoriów klinicznych |  |

*Formularz należy podpisać*

*kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

podpisy osób/-y uprawnionych/-ej