|  |
| --- |
| **Zamrażarka – 20 st. C i niskotemperaturowa – 1 SZT.**  *W ramach zadania Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Doposażenie klinik i oddziałów hematoonkologicznych w sprzęt do diagnostyki i leczenia białaczek i chłoniaków” – dla podmiotów udzielających świadczenia osobom dorosłym w 2024 r.* |

Uwagi i objaśnienia:

* Parametry określone jako „tak” są parametrami granicznymi. Udzielenie odpowiedzi „nie” lub innej nie stanowiącej jednoznacznego potwierdzenia spełniania warunku będzie skutkowało odrzuceniem oferty.
* Parametry o określonych warunkach liczbowych ( „=>” lub „<=”, „min.” lub „max.”) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
* Wartość podana przy w/w oznaczeniach oznacza wartość wymaganą.
* W kolumnie „Lokalizacja w materiałach firmowych potwierdzenia parametru [str w ofercie, plik]” w przypadku wyrażenia "nie dotyczy" potwierdzenie w materiałach firmowych nie jest konieczne, natomiast w pozostałych przypadkach wykonawca ma obowiązek w tej kolumnie wskazania, gdzie w materiałach firmowych znajduje się parametr zadeklarowany w kolumnie "parametr oferowany".
* Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.
* Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji nie wcześniej niż 2024), nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego część składowa, wyposażenie, etc. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.
* Brak potwierdzenia w materiałach firmowych zakresu większego niż wymagany, pomimo jego wskazania w kolumnie „Parametr oferowany”, spowoduje nie przyznanie punktów za ten parametr.
* W przypadku punktacji proporcjonalnej ocena jest przeprowadzana w sposób następujący: oferta zawierająca najkorzystniejszą wartość otrzymuje maksymalną liczę punktów, wszystkie pozostałe proporcjonalnie mniej w stosunku do najkorzystniejszej wartości.

**Tabela wyceny:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  **(liczba sztuk)** | **Cena jednostkowa**  **(za 1 sztukę)**  **brutto sprzętu**  **(w zł)** | **Cena brutto sprzętu (w zł)**  **[ilość x cena jednostkowa]** |
| **A: Cena brutto\* za cały sprzęt:** | **Zamrażarka – 20 st. C i niskotemperaturowa** | **1** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **B: Cena brutto\* dostawy, instalacji i uruchomienia całego sprzętu (w zł):** |  |
|  | **C: Cena brutto\* wszystkich szkoleń (w zł):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **A+ B + C: Cena brutto\* oferty (w zł):** |  |

*\* jeżeli wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, należy podać cenę netto.*

Nazwa i typ: ...............................................................................

Producent / kraj produkcji: ........................................................

Rok produkcji (min. 2024): …....................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE** | | | | | |
| **Lp.** | **Parametr wymagany** | **Parametr wymagany / wartość** | **Parametr oferowany** | **Lokalizacja w mat. firmowych potwierdzenia parametru [str. w ofercie, plik]** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Szafa chłodniczo- mroźna dwukomorowa | Tak |  |  | - - - |
|  | Pojemność każdej komory 150 l ( +/- 10 l ) | Tak |  |  | - - - |
|  | Rodzaj chłodzenia- dynamiczne, czynnik chłodniczy R290 | Tak |  |  | - - - |
|  | Każda komora zamykana odrębnymi drzwiami zamykanymi na zamek mechaniczny | Tak |  |  | - - - |
|  | Drzwi pełne z wymienną uszczelką i systemem automatycznego domykania | Tak |  |  | - - - |
|  | Wnętrze wykonane ze stali nierdzewnej, kwasoodpornej | Tak |  |  | - - - |
|  | Pierwsza komora chłodząca z regulacją temperatury w zakresie : **+2°C do +10°C. (+/- 0,5°C ).** Druga mrożąca z regulacją temperatury w zakresie : **-18°C do - 30°C (+/- 0,5°C ).** | Tak |  |  | - - - |
|  | Elektroniczny sterownik temperatury z cyfrowym wyświetlaczem umożliwiający zmianę nastawy temperatury co 0,1 K. |  |  |  | Tak - 5 pkt  Nie - 0 pkt |
|  | Otwór walidacyjny na plecach urządzenia | Tak |  |  | - - - |
|  | Wymiary zewnętrzne:   * szerokość 520 mm (+/- 10 mm) * głębokość: 751 mm (+/- 10 mm) * wysokość: 1994 mm (+/- 10 mm)   Wymiary wewnętrzne:   * szerokość 400x2 (+/- 10 mm) * głębokość 570x2 (+/- 10 mm) * wysokość 690x2 (+/- 10 mm) | Tak, Podać |  |  | - - - |
|  | Wyposażenie: 4 półki powlekane | Tak |  |  | - - - |
|  | Powiadomienia dźwiękowe:   * Alarm dźwiękowy i wizualny przekroczenia wysokiej i niskiej temp. * Alarm otwartych drzwi * Alarm zabrudzonego skraplacza * Alarm uszkodzonego czujnika temperatur | Tak |  |  | - - - |
|  | System przeciw-zamrożeniowy (komora chłodnicza) | Tak/ Nie |  |  | Tak - 5 pkt  Nie - 0 pkt |
|  | Automatyczne odtajanie i odparowanie kondensatu | Tak/ Nie |  |  | Tak - 5 pkt  Nie - 0 pkt |
|  | Poziom hałasu maksymalnie 53 dB | Tak, podać |  |  | Równe 53 dB -0 pkt.  Poniżej 53 db- 5 pkt. |
|  | 2 koła z hamulcem oraz 2 koła bez hamulca oraz nóżki samopoziomujące | Tak |  |  | - - - |
|  | **INNE WYMAGANIA** |  |  |  | - - - |
|  | Zewnętrzny, niezależny zestaw do monitorowania temperatury z kartą SIM | Tak/Nie |  |  | Tak – 2 pkt  Nie – 0 pkt |
|  | Alarm zaniku zasilania | Tak |  |  | - - - |
|  | Podtrzymanie bateryjne alarmów | Tak |  |  | - - - |
|  | **ASPEKTY ŚRODOWISKOWE, SPOŁECZNE I INNOWACYJNE** | ~~Tak~~ |  | Nie dotyczy | ------------------- |
|  | Tryb niskiego poboru mocy [kW/h] | ~~Tak,~~ Podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | Instrukcja obsługi zawierająca wskazówki zarządzania wydajnością i energooszczędnością urządzenia | ~~Tak,~~ Podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | Szkolenia dla personelu medycznego i technicznego również w zakresie efektywności energetycznej urządzenia | ~~Tak,~~ Podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | Certyfikaty producenta potwierdzające wprowadzenie systemu zarządzania  produkcji zgodnego z dyrektywami i/lub normami dotyczącymi ekologii, energooszczędności | ~~Tak,~~ Podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | Możliwość automatycznego przechodzenia urządzenia w tryb czuwania/niskiego poboru mocy | ~~Tak,~~ Podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt., nie – 0 pkt. |
| **WARUNKI GWARANCJI, SERWISU I SZKOLENIA** | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | **GWARANCJE** |  |  |  |
|  | Okres gwarancji dla urządzeń i wszystkich ich składników [liczba miesięcy]  *UWAGA – należy podać pełną liczbę miesięcy. Wartości ułamkowe będą przy ocenie zaokrąglane w dół – do pełnych miesięcy. Zamawiający zastrzega, że okres rękojmi musi być równy okresowi gwarancji. Zamawiający zastrzega również, że górną granicą punktacji gwarancji będzie 5 lat.* | ≥24  Tak/podać |  | Najdłuższy okres – 10 pkt.,  Inne – proporcjonalnie mniej (względem najdłuższej zaoferowanej gwarancji) |
|  | Gwarancja dostępności części zamiennych [liczba lat] – min. 8 lat | Tak |  | - - - |
|  | W przypadku, gdy w ramach gwarancji następuje wymiana sprzętu na nowy/dokonuje się istotnych napraw sprzętu/wymienia się istotne części sprzętu (podzespołu itp.) termin gwarancji biegnie na nowo. W przypadku zaś innych napraw przedłużenie okresu gwarancji o każdy dzień w czasie którego Zamawiający nie mógł korzystać w pełni sprawnego sprzętu. | Tak |  | - - - |
|  | **WARUNKI SERWISU** |  |  |  |
|  | W cenie oferty - przeglądy okresowe w okresie gwarancji (w częstotliwości i w zakresie zgodnym z wymogami producenta). Obowiązkowy bezpłatny przegląd z końcem biegu gwarancji | TAK, podać liczbę przeglądów w okresie gwarancji |  | - - - |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym ponowne podłączenie i uruchomienie sprzętu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz przeglądy konserwacyjne, w okresie gwarancji - w ramach wynagrodzenia umownego | TAK |  | - - - |
|  | Czas reakcji (dotyczy także reakcji zdalnej): „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa =< 5 dni roboczych | TAK |  | - - - |
|  | Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok | TAK |  | - - - |
|  | Wymiana każdego podzespołu na nowy po trzech nieskutecznych próbach jego napraw gwarancyjnych | TAK |  | - - - |
|  | Zakończenie działań serwisowych – do 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii, a w przypadku konieczności importu części zamiennych, nie dłuższym niż 12 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii. | TAK |  | - - - |
|  | Struktura serwisowa gwarantująca realizację wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji lub udokumentowana/uprawdopodobniona dokumentami możliwość gwarancji realizacji wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji – należy podać przy dostawie wykaz serwisów i/lub serwisantów posiadających uprawnienia do obsługi serwisowej oferowanych urządzeń (należy podać dane teleadresowe, sposób kontaktu i liczbę osób serwisu własnego lub podwykonawcy posiadającego uprawnienia do tego typu działalności) | TAK |  | - - - |
|  | Sprzęt/y będzie/będą pozbawione haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę sprzętu/ów przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy | podać |  | Tak – 2 pkt  Nie – 0 pkt |
|  | **SZKOLENIA** |  |  |  |
|  | Szkolenia dla personelu medycznego z zakresu obsługi urządzenia (min. 4 osoby w momencie jego instalacji i odbioru; | TAK |  | - - - |
|  | Szkolenia dla personelu technicznego (min. 2 osoby) z zakresu podstawowej diagnostyki stanu technicznego i wykonywania podstawowych czynności konserwacyjnych, i diagnostycznych | TAK |  | - - - |
|  | **DOKUMENTACJA** |  |  |  |
|  | Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej (przekazane w momencie dostawy dla każdego egzemplarza) – dotyczy także urządzeń peryferyjnych | TAK |  | - - - |
|  | Wykonawca w ramach dostawy sprzętu zobowiązuje się dostarczyć komplet akcesoriów, okablowania itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania aparatu jako całości w wymaganej specyfikacją konfiguracji | TAK |  | - - - |
|  | Dokumentacja (lub tzw. lista kontrolna zawierająca wykaz części i czynności) dotycząca przeglądów technicznych w języku polskim (dostarczona przy dostawie)  UWAGA – dokumentacja musi zapewnić co najmniej pełną diagnostykę urządzenia, wykonywanie drobnych napraw, regulacji, kalibracji, oraz przeglądów okresowych w standardzie wymaganym przez producenta | podać |  | Tak – 1 pkt  Nie – 0 pkt |
|  | Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszport techniczny zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (itp. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie), kody z aktualnie obowiązującego słownika NFZ (o ile występują) | TAK |  | - - - |
|  | Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla zaoferowanych elementów wraz z urządzeniami peryferyjnymi (jeśli dotyczy), dostarczona przy dostawie i wskazująca, że czynności te prawidłowo wykonane nie powodują utraty gwarancji | TAK |  | - - - |
|  | Możliwość mycia i dezynfekcji poszczególnych elementów aparatów w oparciu o przedstawione przez wykonawcę zalecane preparaty myjące i dezynfekujące.  *UWAGA – zalecane środki powinny zawierać nazwy związków chemicznych, a nie tylko nazwy handlowe preparatów.* | TAK |  | - - - |