znak sprawy: DZP.271.27.2024

Załącznik nr 6 do SWZ

Specyfikacja techniczna analizatora zadanie nr 2

* + - 1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa odczynników, kalibratorów, materiałów kontrolnych oraz materiałów zużywalnych do wykonywania badań immunochemicznych dla potrzeb Laboratorium Analitycznego Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej mieszczącego się przy ul. Wyzwolenia 18 w asortymencie i ilościach gwarantujących możliwość wykonania około **21 189** oznaczeń w okresie 36 miesięcy, a także dzierżawa automatycznego analizatora immunologicznego nr 1 wraz z wyposażeniem, fabrycznie nowy rok produkcji nie starszy niż 2023r.
      2. Zamawiający wymaga dostarczenia odczynników, kalibratorów, materiałów kontrolnych i materiałów

eksploatacyjnych do wykonywania badań immunchemicznych w ilości zapewniającej

wykonanie około **21 189** oznaczeń. Wymagane ilości oznaczeń dla poszczególnych parametrów

w okresie trwania umowy zawiera załącznik **nr 5** SWZ.

* + - 1. Wykonawca powinien w kalkulowaniu ilości opakowań oferowanych dla realizacji zamówienia (załącznik

nr 5 SWZ ) wziąć pod uwagę trwałość odczynnika po otwarciu i umieszczeniu w analizatorze.

* + - 1. Wykonawca zobowiązany jest do dostawy przedmiotu zamówienia wraz z informacją zawierającą dane producenta, opis zawierający wskazania producenta, co do właściwości przedmiotu zamówienia, zasad bezpieczeństwa użytkowania i terminów ważności. Informacje te muszą znajdować się na, lub w opakowaniu w formie ulotki, w zależności od produktu, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
      2. Oferowane produkty, (analizatory, odczynniki, kalibratory, materiały kontrolne oraz materiały zużywalne) w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, muszą być oznakowane znakiem CE i posiadać ważną deklarację zgodności CE.

1. Termin ważności oferowanych zestawów - odczynników, kalibratorów i materiałów kontrolnych i

zużywalnych - nie może być krótszy niż 6 miesięcy licząc od daty dostawy do Zamawiającego, a oferowany

termin płatności nie krótszy niż 60 dni.

1. Dostawa przedmiotu zamówienia będzie się odbywać na koszt i ryzyko Wykonawcy.
2. Analizator wraz z wyposażeniem należy dostarczyć, zainstalować i uruchomić w terminie do

14 dni od podpisania umowy do Laboratorium Analitycznego mieszczącego się przy ul. Wyzwolenia 18.

1. Odczynniki, kalibratory, materiały kontrolne oraz materiały zużywalne należy dostarczać sukcesywnie przez okres 36 miesięcy od daty obowiązywania umowy.
2. Zamawiający wymaga, by analizator wraz z całym wyposażeniem był objęty gwarancją i bezpłatnym serwisem przez cały czas trwania umowy.

WARUNKI TECHNICZNE GRANICZNE I OCENIANE

Analizator immunochemiczny (fabrycznie nowy)

Składając ofertę na dzierżawę **analizatora immunochemicznego** podaję następujące dane aparatu:

Oferent: **.............................**

Producent/Firma: **.............................**

Urządzenie typ: **.............................**

Kraj pochodzenia: **.............................**

Rok produkcji: **.............................**

Wersja konstrukcyjna z roku: **.............................**

Zestawienie parametrów granicznych (odcinających) dla analizatora

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ANALIZATORY IMMUNOCHEMICZNY nr 1 | | | |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Spełnienie warunku** | |
| **Tak** | **Nie** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. | Analizator wieloparametrowy do badań immunodiagnostycznych, |  |  |
| 2. | Zewnętrzny UPS podtrzymujące pracę minimum do 30 min od odcięcia zasilania |  |  |
| 3. | Testy wykonywane są metodą ELISA lub odczynem wiązania dopełniacza |  |  |
| 4. | Pełna automatyzacja wszystkich procesów analizy po dodaniu próbek |  |  |
| 5. | Dwukierunkowa komunikacja aparatów z laboratoryjnym systemem informatycznym |  |  |
| 6. | Nieodpłatne podłączenie analizatorów do laboratoryjnego systemu informatycznego - aktualny system informatyczny InfoMedica. |  |  |
| 7. | Tryb pracy – badanie po badaniu |  |  |
| 8. | Możliwość wykonywania badań autoimmunologicznych, chorób infekcyjnych |  |  |
| 9. | Wykonywanie min. 20 różnych parametrów równocześnie |  |  |
| 10. | Wydajność aparatu od 25 oznaczeń na godzinę |  |  |
| 11. | Nieodpłatne przeszkolenia pracowników laboratorium w zakresie obsługi analizatorów. |  |  |
| 12. | Aparaty i odczynniki oznakowane znakiem CE posiadające ważną deklarację zgodności CE (kopię deklaracji CE należy załączyć do oferty) |  |  |
| 13. | Aparaty objęte gwarancją i bezpłatnym serwisem w okresie trwania umowy |  |  |
| 14. | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z analizatorem). |  |  |
| 15. | Identyfikowania próbek pacjentów, buforów i odczynników myjących w analizatorze z pomocą kodów kreskowych oraz możliwość manualnego zlecenia badań z próbki bez kodu. |  |  |
| 16. | 30 pozycji dla próbek badanych |  |  |
| 17. | Odczynniki przygotowane w pojedynczych kasetach gotowe bezpośrednio do użycia w aparacie |  |  |
| 18. | Objętość próbki do badań w zakresie od 50 – 150 μl |  |  |
| 19. | Płyny systemowe w opakowaniach o pojemności do 1 litra i umiejscowione wewnątrz aparatu. |  |  |
| 20. | Wbudowana drukarka termiczna 110 mm |  |  |
| 21. | Pamięć wyników 50 sesji pomiarowych |  |  |
| 22. | Aparat nablatowy, o wymiarach maksymalnie 80cm/60 cm/60cm, waga do 65 kg |  |  |
| 23. | Stabilność kalibracji na cały LOT odczynników |  |  |
| 24. | Obsługa analizatora za pomocą wbudowanego ekranu dotykowego |  |  |
| 25. | Termin ważności odczynników w dniu dostawy powyżej 6 miesięcy |  |  |
| 26. | Materiał kontrolny dodatni w zestawie z odczynnikiem |  |  |
| 27. | Zapewnienie udziału w kontroli laboratoryjnej zewnętrznej (międzynarodowej lub krajowej) dla parametrów: borrelia IgM i IgG; cytomegalovirus IgM i IgG; toxoplasma IgM, IgG, awidność; wirus Epstein Barr IgM i IgG; chlamydophila pneumoniae IgA;ANA-screen; anty-CCP; tTg-A; anty-TG; anty-TPO; Trab; LH; PRL; FSH, |  |  |

Zestawienie parametrów dodatkowych - ocenianych

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Spełnienie warunku** | | **Ilość punktów za TAK i NIE** |
| **TAK/NIE** | **opis** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | Możliwość poszerzenia asortymentu o odczynniki do odznaczenia treponema IgG i IgM; chlamydophila pneumoniae IgM i IgG; mycoplasma pneumoniae IgM i IgG |  |  | TAK - 3 pkt  NIE - 0 pkt |
| 2. | Zaoferowanie zewnętrznej kontroli laboratoryjnej w zakresie parametrów z pozycji 1 tabeli, - zestawienie parametrów dodatkowych |  | Wymienić nazwy parametrów dodatkowo objętych kontrolą zewnętrzną | Kontrola dla wszystkich -2pkt  2 lub 1 test- 1 pkt  NIE - 0 pkt |
| 3. | Możliwośc ustawienia automatycznego lub manualnego „rerun-u” |  |  | TAK - 1 pkt  NIE - 0 pkt |
| 4. | Możliwość dostawiania odczynników na pokład analizatora immunologicznego bez konieczności uprzedniego wyłączenia |  |  | TAK - 1 pkt  NIE - 0 pkt |

**Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów.**

NIESPEŁNIENIE KTÓREGOKOLWIEK Z PARAMETRÓW GRANICZNYCH SPOWODUJE ODRZUCENIE OFERTY

……….................................

(miejscowość i data)

**Formularz podpisany przy pomocy podpisu elektronicznego**

dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF