znak sprawy: DZP.271.27.2024 Załącznik nr 6 do SWZ

Specyfikacja techniczna analizatorów zadanie nr 3

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa odczynników, kalibratorów, materiałów kontrolnych oraz materiałów zużywalnych do wykonywania badań ogólnych moczu ( parametry chemiczne, fizyczne oraz elementy morfotyczne przy wykorzystaniu metody cytometrii przepływowej ) dla potrzeb Laboratorium Analitycznego Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej mieszczącego się przy ul. Wyspiańskiego 21 oraz przy ul. Wyzwolenia 18 w asortymencie i ilościach gwarantujących możliwość wykonania około **43 500** badań ogólnych moczu w okresie 36 miesięcy, a także dzierżawa 2 analizatorów.
2. Wymagane ilości badań w okresie trwania umowy zawiera załącznik nr 5 SWZ.
3. Wykonawca powinien w kalkulowaniu ilości opakowań oferowanych dla realizacji zamówienia (załącznik nr 5 SWZ ) wziąć pod uwagę trwałość odczynników po otwarciu i umieszczeniu ich w analizatorze.
4. 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.
5. 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
6. Termin ważności oferowanych zestawów - odczynników, kalibratorów, materiałów kontrolnych, materiałów zużywalnych - nie może być krótszy niż 6 miesięcy licząc od daty dostawy do Zamawiającego, a oferowany termin płatności nie krótszy niż 60 dni.
7. Dostawa przedmiotu zamówienia będzie się odbywać na koszt i ryzyko Wykonawcy.
8. Analizatory wraz z wyposażeniem należy dostarczyć, zainstalować i uruchomić w terminie do 14 dni od podpisania umowy. W tym samym czasie należy też przeszkolić personel w zakresie prawidłowej obsługi urządzeń.
9. Odczynniki, kalibratory, materiały kontrolne oraz materiały zużywalne należy dostarczać sukcesywnie przez okres 36 miesięcy od daty obowiązywania umowy.
10. Zamawiający wymaga, by analizatory wraz z całym wyposażeniem były objęte gwarancją i bezpłatnym serwisem przez cały czas trwania umowy.

WARUNKI TECHNICZNE GRANICZNE I OCENIANE

Analizator nr 1 - fabrycznie nowy, rok produkcji niż starszy niż 2023

Składając ofertę na dzierżawę podaję następujące dane aparatu:

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

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

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

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

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

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

Analizator nr 2 – używany po generalnym przeglądzie, rok produkcji nie starszy niż 2021

Składając ofertę na dzierżawę podaję następujące dane aparatu:

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

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

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

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

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

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

Zestawienie parametrów granicznych (odcinających) dla analizatorów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ANALIZATORY nr 1 i nr 2 | | | |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Spełnienie warunku** | |
| **Tak** | **Nie** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  | Dwa analizatory (każdy z komputerem i monitorem) do badania ogólnego moczu wyposażone w podajniki próbek umożliwiający aspirację materiału do badań chemicznych i fizycznych z wykorzystaniem pasków oraz ocenę elementów morfotycznych moczu |  |  |
|  | Przy ocenie elementów z wykorzystaniem cytometrii przepływowej (erytrocyty, leukocyty, nabłonki płaskie, nabłonki okrągłe, wałeczki, bakterie, drożdże, śluz) wyniki prezentowane jako ilości /μl:. |  |  |
|  | W ramach ceny ofertowej dostarczenie pakietu startowego zawierającego odczynniki i wszelkie inne materiały niezbędne do uruchomienia analizatorów. |  |  |
|  | Dwukierunkowa komunikacja aparatów z laboratoryjnym systemem informatycznym |  |  |
|  | Nieodpłatne podłączenie analizatorów do laboratoryjnego systemu informatycznego- aktualny system informatyczny InfoMedica. |  |  |
|  | Nieodpłatne przeszkolenia pracowników laboratorium w zakresie obsługi analizatorów. |  |  |
|  | Aparaty i odczynniki oznakowane znakiem CE posiadające ważną deklarację zgodności CE (kopię deklaracji CE należy załączyć do oferty) |  |  |
|  | Aparaty objęte gwarancją i bezpłatnym serwisem w okresie trwania umowy |  |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostarczyć wraz z analizatorem). |  |  |
|  | Identyfikowania próbek w analizatorze z pomocą kodów kreskowych. |  |  |
|  | Objętość minimalna próbki moczu 6 ml |  |  |
|  | Podajnik próbek z możliwością załadowania jednorazowo 40 probówek moczu |  |  |
|  | Wydajność aparatu nie mniejsza niż 40 próbek na godzinę. |  |  |
|  | Wbudowany program kontroli jakości z możliwością wydruku raportów |  |  |
|  | Zapewnienie udziału w zewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości dla oznaczanych parametrów chemicznych, fizycznych oraz elementów morfotycznych  Dostarczenie odpowiednich materiałów kontrolnych raz w roku dla każdej pracowni osobno ( koszt należy uwzględnić w formularzu cenowym oraz załączyć opis oferowanego programu kontroli) |  |  |

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 parametrów paskowych o pole testowe dla witaminy C |  |  | TAK - 1 pkt  NIE -0 pkt |
| 2. | Możliwość poszerzenia parametrów paskowych o pole testowe dla mikroalbuminy, i kreatyniny |  |  | TAK - 2 pkt  NIE -0 pkt |
| 3. | Możliwość oceny stosunku ACR |  |  | 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