**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Dostawa, instalacja i uruchomienie aparatury laboratoryjnej dla Zakładu Diagnostyki Patomorfologicznej**

**Część 7**

**Dostawa, instalacja i uruchomienie procesora tkankowego zamkniętego typ 1**

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 „<=” ) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Wartość podana przy znaku „=” oznacza wartość wymaganą.
* Brak odpowiedzi w przypadku pozostałych warunków, punktowany będzie jako 0.
* Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.
* Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji 2018) nie jest rekondycjonowany, używany, powystawowy, jest kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.

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

Producent: ........................................................

Kraj produkcji: ................................................................

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

Klasa wyrobu medycznego: ..................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot | Liczba sztuk | Cena jednostkowa bruttoaparatu | A: Cena brutto aparatu |
| procesor tkankowy zamknięty | 1 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | B: Cena brutto dostawy, instalacji, uruchomienia, szkolenia: |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| A+ B: Cena brutto oferty |  |

**PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR**
 | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** |
|  | Procesor tkankowy pracujący na odczynnikach standardowych. Zasilanie 230 V, 50- 60 Hz | tak | --- |
|  | System całkowicie zamknięty uniemożliwiający wydobywanie się szkodliwych oparów na zewnątrz. | tak | --- |
|  | Sześcienna komora reakcyjna zamykana szczelną pokrywą, wykonana w całości ze stali nierdzewnej. | tak | --- |
|  | System zabezpieczający otwarcie komory reakcyjnej w stanie wysokiego ciśnienia lub podciśnienia. | tak, podać | --- |
|  | Pokrywa komory reakcyjnej wyposażona w okno pozwalające na wzrokową inspekcję bieżącego stanu w komorze. | tak |  |
|  | System odciągu oparów z komory reakcyjnej w przypadku jej otwarcia. | tak | --- |
|  | Pojemność robocza komory min. 300 kasetek | tak | --- |
|  | Urządzenie umożliwia pracę w trybie 1, 2 lub 3 koszyków (100, 200 lub 300 kasetek)  | tak | --- |
|  | Min. 4 pojemniki na parafinę z możliwością bezpośredniego dostępu do każdego z pojemników np. w celu swobodnego uzupełniania granulatu parafiny lub wzrokowej inspekcji jej czystości. | tak | --- |
|  | Min. 3 pojemniki parafinowe biorące udział w procesie przeprowadzania. | tak | --- |
|  | Funkcja automatycznego uzupełniania parafiny w trakcie trwania procesu z pojemnika 4-tego (dodatkowego) | tak | --- |
|  | Automatyczna wymiana najbrudniejszej parafiny z użyciem pojemnika 4-tego (dodatkowego). | tak | --- |
|  | Wymienne pojemniki na odczynniki o pojemności co najmniej min. 5 l | tak | --- |
|  | System min. 3 stopniowej kontroli poziomu odczynników w komorze reakcyjnej zapewniający prawidłowe przeprowadzenie wszystkich preparatów. | tak | --- |
|  | Funkcja czyszczenia retorty z uwzględnieniem znajdujących się tam uprzednio odczynników. | tak | --- |
|  | Standardowe 3 stopniowe (ksylen, alkohol, woda) czyszczenie retorty zakończone płukaniem wodą. | tak | --- |
|  | Funkcja mieszania płynu reakcyjnego w komorze w celu polepszenia infiltracji. | tak | --- |
|  | Możliwość zdefiniowania min. 10 różnych programów szybkiego dostępu | tak | --- |
|  | Minimum 12 predefiniowanych programów, w tym programy standardowe, szybkie, autorotacji, ksylenowe i bezksylenowe,  | tak | --- |
|  | Minimum 18 dowolnie konfigurowanych programów, w każdym maksymalnie 12 kroków odczynników i 3 kroki parafinowe- Czas jednego kroku w programie: od 0 do 23 godzin, 59 minut- Czas opóźnienia: maks. 6 dni | tak | --- |
|  | Określanie czasu infiltracji, warunków (ciśnienia; podciśnienia; mieszanych kombinacji ciśnienia i podciśnienia; ciśnienie otoczenia) i temperatury dla każdego z kroków programu. | tak | --- |
|  | Możliwość programowania opóźnienia rozpoczęcia procesu (programy weekendowe). | tak | --- |
|  | Możliwość zapisu programów oraz statusu urządzenia na zewnętrzny nośnik danych w celu archiwizacji. | tak | --- |
|  | Wbudowany alarm dźwiękowy sygnalizujący błędną pracę urządzenia (błędy lub usterki) | tak | --- |
|  | System zarządzania odczynnikami informujący o konieczności wymiany określonego odczynnika, monitorujący stan odczynników (ilość przeprowadzonego materiału w poszczególnym odczynniku), zliczający ilość przeprowadzanych preparatów, ilość cykli, monitorujący na bieżąco stan urządzenia. | tak | --- |
|  | Fizyczny pomiar stężenia alkoholu we wszystkich pojemnikach z alkoholem oraz zarządzanie wymianą odczynników na podstawie odczytów stężenia. | tak | --- |
|  | Możliwość uruchamiania programów bezksylenowych – walidowanych i dostarczonych przez producenta oraz własnych | tak | --- |
|  | Możliwość zdalnego napełniania/ wymiany/ opróżniania odczynników (poprzez zewnętrzne złącze oraz wąż) | tak | --- |
|  | Możliwość automatycznej wymiany odczynników przy użyciu zbiorczych min. 5 litrowych pojemników odczynnikowych. | tak | --- |
|  | Możliwość podłączenia do sieci Internet/ Ethernet w celu zdalnego diagnozowania nieprawidłowości i monitorowania parametrów technicznych pracy urządzenia. | tak | --- |
|  | Wbudowana bateria UPS pozwalająca na zabezpieczenie preparatów a następnie dokończenie programu w przypadku zaniku napięcia zasilania. | tak | --- |
|  | Wymiary urządzenia:szer. maks. 70 cm głęb. maks. 75 cm wys. maks. 150 cm (+/- 5 cm) | tak | --- |
|  | Zestaw startowy pozwalający na uruchomienie urządzenia | tak | --- |

**WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR**
 | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Okres gwarancji [miesiące] | >= 24 |  | najdłuższy okres – 5 pkt,wymagane – 0 pkt,inne proporcjonalnie mniej, względem najdłuższego okresu |
|  | Przyjazd serwisu po zgłoszeniu awarii w okresie gwarancji do 2 dni (dotyczy dni roboczych rozumianych jako dni od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem świąt i dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach od 8.00 do 15.00 ) | <=2 dni |  | 1 dzień– 5 pkt;2 dni – 0 pkt, |
|  | Czas na naprawę usterki – do 7 dni, a w przypadku potrzeby sprowadzenia części zamiennych do - 10 dni (dotyczy dni roboczych) | tak |  | --- |
|  | Urządzenie zastępcze w przypadku niewykonania naprawy w ciągu 10 dni od zgłoszenia awarii | tak |  | --- |
|  | W ramach ceny: przeglądy w okresie gwarancji (zgodnie z wymogami producenta)  | tak, podać ilość |  | --- |
|  | Ilość przeglądów okresowych koniecznych do wykonywania po upływie okresu gwarancyjnego w celu zapewnienia sprawnej pracy aparatu (w okresie 1 roku) | podać |  | jeden – 5 pkt, więcej – 0 pkt |
|  | Wraz z dostawą komplet materiałów dotyczących instalacji | tak |  | --- |
|  | Dokumentacja serwisowa i/lub oprogramowanie serwisowe na potrzeby Zamawiającego (dokumentacja zapewni co najmniej pełną diagnostykę urządzenia, wykonywanie drobnych napraw, regulacji, kalibracji, etc.) | tak |  | --- |
|  | Wraz z dostawą komplet materiałów dotyczących instalacji urządzenia oraz instrukcji obsługi | tak |  | --- |
|  | Urządzenie jest lub będzie pozbawione wszelkich blokad, kodów serwisowych, itp. które po upływie gwarancji utrudniałyby właścicielowi dostęp do opcji serwisowych lub naprawę aparatu przez inny niż Wykonawca umowy podmiot w przypadku nie korzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy | tak |  | --- |

**POZOSTAŁE WYMAGANIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR**
 | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie drukowanej i elektronicznej (pendrive lub płyta CD) | tak | --- |
|  | Transport krajowy i zagraniczny wraz z ubezpieczeniem, wszelkie opłaty celne, skarbowe oraz inne opłaty pośrednie po stronie wykonawcy | tak | --- |
|  | Szkolenie dla personelu medycznego – 2 osoby i technicznego – 1 osoba. Dodatkowe szkolenie dla personelu medycznego w przypadku wyrażenia takiej potrzeby przez personel medyczny – 1 osoba | tak | --- |
|  | Z uwagi na fakt, iż przedmiot umowy finansowany jest ze środków Unii Europejskiej, faktura po dostawie musi zawierać wymieniony sprzęt zgodny, co do nazwy, ze sprzętem wymienionym w opisie przedmiotu zamówienia: Procesor tkankowy zamknięty | tak | --- |