**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**Dane podstawowe:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa i adres producenta (dystrybutora) |  |
| 2. | Kraj producenta |  |
| 2. | Nazwa, model, typ urządzenia |  |
| 3. | Rok wprowadzenia do produkcji |  |
| 4. | Certyfikat ISO producenta |  |
| 5. | Znak CE (deklaracja zgodności) |  |

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych.**

Przedmiot zamówienia: **Analizator wieloparametrowy do analizy właściwości fizykochemicznych moczu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczne** | **Wartość graniczna** | **Punktacja w kryterium jakości (parametry techniczne)** | **Potwierdzenie lub parametr oferowany** |
| **I** | **Analizator wieloparametrowy, całkowicie automatyczny. Rok produkcji minimum 2013** | TAK | Rok produkcji  2013-2017 – 0 pkt  Rok produkcji  2018-2019 – 10 pkt |  |
| 1. | Wyposażony w drukarkę | TAK |  |  |
| 2. | Posiadający wbudowany czytnik kodów kreskowych | TAK |  |  |
| 3. | Posiadający zabezpieczenia zapobiegające kontaminacji próbek badanych- płukanie po każdym wykonanym teście | TAK |  |  |
| 4. | Minimalna wymagana objętość próbki-2 ml | TAK |  |  |
| 5. | Automatyczne określanie barwy i przejrzystości moczu | TAK |  |  |
| 6. | Pomiar ciężaru właściwego moczu metodą refraktometryczną | TAK |  |  |
| 7. | Automatyczna korekcja wpływu zmiany temperatury otoczenia na wyniki pomiarów | TAK |  |  |
| 8. | Płynne materiały kontrolne na dwóch poziomach na bazie moczu ludzkiego pochodzące od tego samego producenta co aparat i paski | TAK |  |  |
| 9. | Dwukierunkowa transmisja danych pomiędzy analizatorem a LSI CENTRUM firmy MARCEL | TAK |  |  |
| 10. | Wpisywanie danych pacjenta, archiwizacja wyników | TAK |  |  |
| 11. | Paski oznaczające 10 parametrów: pH, glukoza, białko, bilirubina, urobilinogen, ketony, nitraty, krew, leukocyty, ciężar właściwy | TAK |  |  |
| 12. | Czułość aparatu dla białka minimum 10 mg/dl i dla glukozy min 30 mg/dl | TAK/NIE | TAK-10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
| 13. | Możliwość stosowania na tym samym analizatorze pasków określających zawartość kreatyniny | TAK/NIE | TAK-10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
| 14. | Możliwość wyliczania przez analizator stosunku: białko/kreatynina | TAK/NIE | TAK-10 pkt  NIE – 0 pkt |  |
| 15. | Aparat, paski i kontrole od tego samego producenta | TAK |  |  |
| 16. | Możliwość podłączenia do LSI Centrum MARCEL i aktywny udział inżyniera serwisu w tych pracach | TAK |  |  |
| 17. | Bezpłatny serwis gwarancyjny w trakcie trwania umowy | TAK |  |  |
| 18. | Ważność odczynników min. 6 miesięcy | TAK |  |  |
| 19. | Telefoniczny dostęp do serwisu | TAK |  |  |
| 20. | Usunięcie awarii analizatora przez autoryzowany serwis w ciągu 48 godzin od zgłoszenia | TAK |  |  |
| 21. | Bezpłatna instalacja, uruchomienie analizatora oraz szkolenie personelu w zakresie obsługi analizatora | TAK |  |  |

Prosimy dodatkowo o wpisanie do tabeli danych o modelu, typie, itp. dla poszczególnych pozycji, jeśli jest to możliwe: dot. tabeli „dane podstawowe”

UWAGI:

Parametry określone przez Zamawiającego w kolumnie „wymóg graniczny” słowem TAK lub poprzez wartości liczbowe są bezwzględnie wymagane, a ich wartości muszą spełniać zakres określony w tej kolumnie i potwierdzone w kolumnie „potwierdzenie lub parametr oferowany”. Oferty, które nie spełniają tych wymagań zostaną odrzucone jako niezgodne z SIWZ.

Nie spełnienie nawet jednego z w/w wymagań spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

\*Odpowiedź „NIE” powoduje odrzucenie oferty z wyłączeniem wierszy w których podany parametr jest opcjonalny

- opis w kolumnie „wymóg graniczny” TAK/NIE tj. do wyboru przez Wykonawcę.

Do oferty prosimy (nie jest to wymóg bezwzględny do spełnienia) dołączyć potwierdzenie spełnienia parametrów wymaganych przez Zamawiającego w formie prospektów, katalogów, itp. w języku polskim dla jak największej liczby pozycji. Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do uzupełnienia w/w dokumentów w trybie art. 26 ust. 3 PZP

Wykonawca oświadcza, że oferowany sprzęt jest urządzeniem sprawnym, a po dostarczeniu przez Wykonawcę będzie służył zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych nakładów ze strony Zamawiającego.

Oferowane wyposażenie jest w pełni kompatybilne z aparatem.

Podpis Wykonawcy:

…….………………………