

Opis wymagań minimalnych Parametry graniczne dotyczące analizatora

Lp.	Opis parametru	Wymaganie TAK/NIE	Oferowane parametry, opis (wypełnia Oferent)
1	Automatyczny analizator koagulologiczny fabrycznie nowy .Rok produkcji 2018.	TAK	
2	Wbudowany komputer umożliwiający pracę w przypadku awarii LSI	TAK	
3	Posiadanie 3 ścieżek pomiarowych: chronometryczna, chromogenna, turbidymetryczna	TAK	
4	Zakres badań: PT + Fibrynogen, APTT, Fibrynogen Clauss, TT III, Białko-C, D-Dimer, plazminogen i ewentualnie inne (opcja tak/nie) – podać	TAK	
5	Możliwość oznaczania fibrynogenu równolegle z PT	TAK	
6	Pobieranie materiału z próbki pierwotnej (próbówka wyjęta z wirówki bez przelewania i naczynek pośredniczących bez potrzeby wstępnego przygotowania	TAK	
7	Oddzielne igły dozujące do osoczy i odczynników (brak możliwości kontaminacji)	TAK	
8	Automatyczna kompensacja zmętnienia pierwotnego (możliwość pomiaru osoczy żółtaczkowych czy lipemicznych)	TAK	
9	Możliwość samodzielnego programowania pomiarów w tym wybór: oznaczenie pojedyncze czy dublet	TAK	
10	Wbudowany wewnętrzny czytnik kodów kreskowych dla próbek pacjenta umożliwiający atomatyczne zaczytywanie danych pacjentów bez konieczności użycia zewnętrznego skanera	TAK	
11	Możliwość podłączenia do sieci komputerowej-komunikacja dwukierunkowa z zewnętrznym zleceniem badań	TAK	
12	Oprogramowanie w języku polskim	TAK	
13	Aplikacje odczynnikowe w języku polskim	Parametr oceniany 20%	
14	Posiadanie trybu badań CITO	Parametr oceniany 20%	
15	Odczynniki chłodzone na pokładzie analizatora	TAK	
16	Współczynnik czułości do PT-ISI nie większy niż 1,1	TAK	
17	Ulotki odczynników, kalibratorów i materiałów zużywalnych zawierają metodyki, parametry i wyniki oznaczeń kontrolnych uzyskanych dla danego typu aparatu, udokumentowanych wynikami badań	TAK	
18	Włączenie oferowanego analizatora w posiadany przez Szpital LSI na koszt Oferenta	TAK	

Dla analizatora gwarancja pełna zawierająca bezpłatny serwis producencki na czas trwania umowy w zakresie napraw (usługa i części zamienne), konserwacji i przeglądów wynikających z zaleceń producenta. Czas reakcji serwisu tj. przyjazd serwisanta w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od zgłoszenia w dni robocze. W przypadku napraw trwających dłużej niż 3 dni Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.

Wraz z ofertą Wykonawca przedstawi:

- certyfikaty lub deklaracje zgodności lub atesty dopuszczające wyroby do użytku
- zaoferowane odczynniki muszą być dopuszczane do obrotu zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych, posiadać aktualne karty charakterystyk zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Analizator musi posiadać certyfikat CE

Firmowe materiały informacyjne (foldery, rysunki) zawierające parametry techniczno eksploatacyjne, konfiguracje oferowanego aparatu, ulotki odczynników wraz z materiałami kontrolnymi, zużywalnymi i eksploatacyjnymi.

Instrukcja obsługi oraz dokumentacja techniczna analizatora w języku polskim wymagana przy dostawie aparatu.

Odczynniki

Lp.	Rodzaj oznaczenia	Ilość oznaczeń 36 mies.	Nazwa handlowa odczynnika	Ilość szt	cena jedn. netto za szt	Wartość netto zł	VAT %	Wartość brutto w zł
1.	PT	60 000						
2.	APTT	40 000						
3.	Fibrynogen	200						
4.	TT	300						

W wyżej wymienionych ilościach badań należy uwzględnić materiały eksploatacyjne i kontrolne przy codziennej kontroli na jednym z poziomów (naprzemiennie NORMALNY i WYSOKI)

Materiały eksploatacyjne i kontrolne

Materiały eksploatacyjne i kontrolne przy codziennej kontroli na jednym z poziomów (naprzemiennie NORMALNY i WYSOKI)

Lp.	Nazwa handlowa asortymentu	Ilość szt	cena jedn. Netto za szt	Wartość netto zł	VAT %	Wartość brutto w zł
1.						
2.						
...						
...						
RAZEM					xxxxxx	

Za niedoszacowanie ilości materiałów eksploatacyjnych i kontrolnych przy codziennej kontroli na jednym z poziomów (naprzemiennie NORMALNY i WYSOKI) do ilości oznaczeń odpowiada Wykonawca /Oferent

Dzierżawa analizatora (Fabrycznie Nowy Rok produkcji 2018)

Lp.	Nazwa analizatora, producent	Cena netto dzierżawy za 1 mies/zł	Okres dzierżawy w mies	Wartość netto 36mies/zł	VAT %	Wartość brutto 36mies/ zł
1.			36			
RAZEM					xxxxxx	

.....
Data i podpis Wykonawcy