NSSU.DFP.271.31.2019.KK Załącznik nr 1a do specyfikacji

Załącznik nr …… do umowy

**Część 7**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**zakup wraz z dostawą, instalacją i uruchomieniem urządzeń dla apteki w Nowej Siedzibie Szpitala Uniwersyteckiego Kraków-Prokocim.**

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 w/w oznaczeniach oznacza wartość wymaganą.
* Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.
* Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji: nie wcześniej niż 2019), nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego część składowa, wyposażenie, etc. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.

- W przypadku punktacji proporcjonalnej ocena jest przeprowadzana w sposób następujący: oferta zawierająca najkorzystniejszą wartość otrzymuje maksymalną liczę punktów, wszystkie pozostałe proporcjonalnie mniej w stosunku do najkorzystniejszej wartości.

- Gdziekolwiek w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przywołane są normy, lub nazwy własne lub znaki towarowe lub patenty lub pochodzenie, źródło lub szczególny proces, który charakteryzuje produkty dostarczane przez konkretnego Wykonawcę, Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | | **Liczba sztuk** | **Nazwa i typ/model/**  **Producent/Kraj produkcji** | **Rok produkcji**  (nie wcześniej niż 2019) | **Klasa wyrobu medycznego** (jeżeli dotyczy): | **Cena jednostkowa brutto wraz z dostawą (w zł)** | **Cena brutto razem (w zł)** |
| 1. | **Komora laminarna do pracy z cytostatykami** | | 2 |  |  |  |  |  |
| 2. | **Komora laminarna do pracy z cytostatykami** | | 1 |  |  |  |  |  |
| 3. | **Komora laminarna** | | 3 |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | **A: Cena brutto sprzętu wraz z dostawą (w zł)** | | | |  |
|  |  |  | | **B: Cena brutto instalacji i uruchomienia sprzętu (w zł):** | | | |  |
|  |  |  | | **C: Cena brutto szkoleń (w zł):** | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **A+ B + C: Cena brutto oferty (w zł)** |  |

**Komory laminarne typ 2**

**PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **KOMORA LAMINARNA DO PRACY Z CYTOSTATYKAMI szt. 2** | Tak |  | **----** |
|  | **Wymiary**.  1. szerokość max. 1370 mm  2. głębokość max. 840 mm  3. wysokość całkowita z konstrukcją nośną i wyposażeniem: max. 2300 mm | Tak, podać |  | **----** |
|  | Komora laminarna, certyfikowana do pracy z cytostatykami**.** | Tak |  | **----** |
|  | Szyby boczne i szyba frontowa bez obramowania, ze szkła wielowarstwowego bezpiecznego. | Tak |  | **----** |
|  | Stabilna konstrukcja ze stali:  - powierzchnia pracy ze stali szlachetnej (V2A)  - obudowa z blachy stalowej powleczonej proszkiem. | Tak |  | **----** |
|  | Blat roboczy podzielony na segmenty, zbudowany ze stali szlachetnej:  - możliwość dezynfekcji w autoklawie,  - stabilna konstrukcja, odporna na wibracje (RMS ≤5μm). | Tak |  | **----** |
|  | Szyba frontowa podnoszona i opuszczana elektrycznie z możliwością otwarcia do min. 400 mm i całkowitego zamknięcia przestrzeni roboczej. System 3-filtrów HEPA odpowiadających klasie H14 odnośnie EN 1822-1 lub równoważne, w tym filtr główny bezpośrednio pod blatem roboczym, zabezpieczony przed uszkodzeniem mechanicznym w trakcie pracy i wymiany. Wymiana filtrów HEPA bez ryzyka kontaminacji pomieszczenia. Zabezpieczenie filtrów urządzenia przed zanieczyszczeniem płynem rozlanym wewnątrz komory (brak konieczności każdorazowej wymiany filtrów w przypadku takiego zdarzenia). | Tak |  | **----** |
|  | Ochrona blokowania czystego powietrza w otworze powietrza wtórnego. Sterowana czujnikiem, elektroniczna regulacja wentylatora. Praca komory możliwa w następujących regulowanych automatycznie trybach pracy:  - normalny (,,pracy"),  - czyszczący (codzienne mycie i dezynfekcja komory)  - spoczynkowy ("stand-by"). | Tak |  | **----** |
|  | Prędkość przepływu zgodna z GMP,  Gniazdka elektryczne 230V w przestrzeni roboczej -minimum 2 (na ścianie tylnej). Zasilanie 230V, 50Hz. Wyświetlacz poza przestrzenią roboczą pokazujący:  - bieżący czas i datę,  - czas pracy komory laminarnej,  - temperaturę w przestrzeni roboczej,  - wilgotność w przestrzeni roboczej. | Tak |  | **----** |
|  | Monitorowanie z wykorzystaniem technik mikroprocesorowych:  - pozycji szyby frontowej,  - zaopatrzenia w powietrze,  - strumienia powietrza wejściowego,  - przepływu wypierającego  - stopnia zużycia filtrów HEPA | Tak |  | **----** |
|  | 24-godzinny akumulatorowo buforowany alarm w razie awarii sieci. | Tak |  | **----** |
|  | Możliwość wyboru wysokości blatu roboczego na poziomie 680-950 mm na etapie instalacji urządzenia. Możliwa pionowa, przechylona do tyłu lub do przodu pozycja siedząca. Pochylona o 10° (± 20%) szyba frontowa. | Tak, podać |  | **----** |
|  | Wszystkie przyciski znajdujące się poza przestrzenią roboczą w zasięgu wzroku i łatwo dostępne dla operatora z pozycji siedzącej centralnej | Tak |  | **----** |
|  | Poziom hałasu poniżej 57 dB(A). | Tak |  | **----** |
|  | Moc oświetlenia w przestrzeni roboczej regulowana przez użytkownika. | Tak |  | **----** |
|  | Złącza komputerowe w przestrzeni roboczej umożliwiające podłączenie wagi i urządzeń peryferyjnych, celem wysyłania danych do zewnętrznego systemu edytującego dane – minimum USB x 2 sztuki. | Tak |  | **----** |
|  | Zintegrowany monitor min. 21" w formacie 16:9**.** Sonda izokinetyczna, zintegrowana w przestrzeni roboczej, z wyjściem po stronie zewnętrznej umożliwiająca podłączenie do dowolnego licznika cząstek i monitorowanie klasy czystości powietrza w przestrzeni roboczej - ciągłe monitorowanie cząstek. | Tak |  | **----** |
|  | Aktualny tryb/stan pracy i alarm w przypadku niebezpiecznych warunków łatwo rozpoznawalny przez operatora i widoczny dla innych pracowników, również z boku i z dużej odległości. | Tak |  | **----** |
|  | Sygnalizacja optyczna i akustyczna zakłóceń w strumieniu powietrza w obszarze frontowym komory | Tak |  | **----** |
|  | Przed pierwszym uruchomieniem walidacja potwierdzona stosownym świadectwem | Tak |  | **-----** |
| **KOMORA LAMINARNA DO PRACY Z CYTOSTATYKAMI szt.1** | | | | |
|  | **Wymiary**.  1. szerokość max. 1970 mm (+/- 10%)  2. głębokość max. 840 mm (+/- 10%)  3. wysokość całkowita z konstrukcją nośną i wyposażeniem: max. 2300 mm | Tak, podać |  | **----** |
|  | Komora laminarna, certyfikowana do pracy z cytostatykami**.** | Tak |  | **----** |
|  | Szyby boczne i szyba frontowa bez obramowania, ze szkła wielowarstwowego bezpiecznego. | Tak |  | **----** |
|  | Stabilna konstrukcja ze stali:  - powierzchnia pracy ze stali szlachetnej (V2A)  - obudowa z blachy stalowej powleczonej proszkiem. | Tak |  | **----** |
|  | Blat roboczy podzielony na segmenty, zbudowany ze stali szlachetnej:  - możliwość dezynfekcji w autoklawie,  - stabilna konstrukcja, odporna na wibracje (RMS ≤5μm). | Tak |  | **----** |
|  | Szyba frontowa podnoszona i opuszczana elektrycznie z możliwością otwarcia do min. 400 mm  i całkowitego zamknięcia przestrzeni roboczej. System 3-filtrów HEPA odpowiadających klasie H14 odnośnie EN 1822-1, w tym filtr główny bezpośrednio pod blatem roboczym, zabezpieczony przed uszkodzeniem mechanicznym w trakcie pracy i wymiany. Wymiana filtrów HEPA bez ryzyka kontaminacji pomieszczenia. Zabezpieczenie filtrów urządzenia przed zanieczyszczeniem płynem rozlanym wewnątrz komory (brak konieczności każdorazowej wymiany filtrów w przypadku takiego zdarzenia). | Tak |  | **----** |
|  | Ochrona blokowania czystego powietrza w otworze powietrza wtórnego. Sterowana czujnikiem, elektroniczna regulacja wentylatora. Praca komory możliwa w następujących regulowanych automatycznie trybach pracy:  - normalny (,,pracy"),  - czyszczący (codzienne mycie i dezynfekcja komory)  - spoczynkowy ("stand-by"). | Tak |  | **----** |
|  | Prędkość przepływu zgodna z GMP, potwierdzona w certyfikacie przez niezależną i akredytowaną jednostkę certyfikująca. Gniazdka elektryczne 230V w przestrzeni roboczej -minimum 2 (na ścianie tylnej). Zasilanie 230V, 50Hz. Wyświetlacz poza przestrzenią roboczą pokazujący:  - bieżący czas i datę,  - czas pracy komory laminarnej,  - temperaturę w przestrzeni roboczej,  - wilgotność w przestrzeni roboczej. | Tak |  | **----** |
|  | Monitorowanie z wykorzystaniem technik mikroprocesorowych:  - pozycji szyby frontowej,  - zaopatrzenia w powietrze,  - strumienia powietrza wejściowego,  - przepływu wypierającego  - stopnia zużycia filtrów HEPA | Tak |  | **----** |
|  | 24-godzinny akumulatorowo buforowany alarm w razie awarii sieci. | Tak |  | **----** |
|  | Możliwość wyboru wysokości blatu roboczego na poziomie 680-950 mm na etapie instalacji urządzenia. Możliwa pionowa, przechylona do tyłu lub do przodu pozycja siedząca. Pochylona o 10° (± 20%) szyba frontowa. | Tak, podać |  | **----** |
|  | Wszystkie przyciski znajdujące się poza przestrzenią roboczą w zasięgu wzroku i łatwo dostępne dla operatora z pozycji siedzącej centralnej | Tak |  | **----** |
|  | Poziom hałasu poniżej 57 dB(A). | Tak, podać |  | **----** |
|  | Moc oświetlenia w przestrzeni roboczej regulowana przez użytkownika. | Tak |  | **----** |
|  | Złącza komputerowe w przestrzeni roboczej umożliwiające podłączenie wagi i urządzeń peryferyjnych, celem wysyłania danych do zewnętrznego systemu edytującego dane – minimum USB x 2 sztuki. | Tak |  | **----** |
|  | Zintegrowany monitor min. 21" w formacie 16:9**.** Sonda izokinetyczna, zintegrowana w przestrzeni roboczej, z wyjściem po stronie zewnętrznej umożliwiająca podłączenie do dowolnego licznika cząstek i monitorowanie klasy czystości powietrza w przestrzeni roboczej - ciągłe monitorowanie cząstek. | Tak, podać |  | **----** |
|  | Aktualny tryb/stan pracy i alarm w przypadku niebezpiecznych warunków łatwo rozpoznawalny przez operatora i widoczny dla innych pracowników, również z boku i z dużej odległości. | Tak |  | **----** |
|  | Sygnalizacja optyczna i akustyczna zakłóceń w strumieniu powietrza w obszarze frontowym komory | Tak |  | **----** |
|  | Przed pierwszym uruchomieniem walidacja potwierdzona stosownym świadectwem | Tak |  | **-------** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Komora laminarna szt. 3** | **Parametr wymagany** | **Parametr Oferowany** | **Sposób oceny** |
|  | Wolnostojąca komora laminarna gwarantująca ochronę preparatu | Tak |  | **----** |
|  | Przepływ powietrza - pionowy, laminarny, prędkość robocza 0,45m/s(+/-20%) | Tak, podać |  | **----** |
|  | Alarm optyczny i akustyczny zbyt niskiej prędkości przepływu | Tak |  | **----** |
|  | Możliwość uregulowania prędkości przepływu do prawidłowej wartości przez użytkownika | Tak |  | **----** |
|  | Klasa czystości powietrza - klasa A wg EU GMP | Tak |  | **----** |
|  | Ilość filtrów - min. dwa, w tym filtr wstępny i filtr absolutny | Tak/podać |  | Wymagane – 0 pkt.  Więcej – 2 pkt |
|  | Filtr HEPA – klasy min. H 14 z indywidualnym certyfikatem efektywności filtrowania | Tak |  | **----** |
|  | Oświetlenie przestrzeni roboczej – min. 800 Lux | Tak/podać |  | 800 – 900 – 0 pkt.  901 i więcej -2 pkt |
|  | Poziom natężenia dźwięku - max. 58 dB(A) | Tak/podać |  | 58 dB – 0 pkt.  57 i mniej dB 2 pkt. |
|  | Zasilanie - 230 V, 50 Hz | Tak |  | **----** |
|  | Maksymalne wymiary zewnętrzne:  -szerokość 1950 mm (+/- 10%)  - wysokość 2300 mm (+/- 10%)  -głębokość 710 mm (+/- 10%) | Tak, podać |  | **----** |
|  | Minimalne wymiary przestrzeni roboczej:  - szerokość 1850 (+/- 10%)  - wysokość 900 mm(+/- 10%)  - głębokość 625 mm (+/- 10%) | Tak, podać |  | **----** |
|  | Ściany boczne i ściana tylna: przezroczysty poliwęglan | Tak |  | **----** |
|  | Możliwość wyprowadzenia kabli zasilających i komputerowych przez szczeliny wzdłuż tylnej ściany komory | Tak |  | **----** |
|  | Pręt ze stali nierdzewnej do zawieszania worków | Tak |  | **----** |
|  | Elektroniczny panel kontrolno – sterowniczny ze wskaźnikiem stanu filtra HEPA (sprawny / do wymiany) | Tak |  | **----** |
|  | Gniazdo elektryczne do podłączenia narzędzi używanych w komorze aktywowane z panela sterowniczego | Tak |  | **----** |
|  | Blat roboczy ze stali nierdzewnej | Tak |  | **----** |
|  | Przed pierwszym uruchomieniem walidacja potwierdzona stosownym świadectwem | Tak |  | **------** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Warunki energetyczne urządzenia** | | | | |
|  | tryb niskiego poboru mocy [kW/h] | TAK/NIE |  | TAK – 1 pkt.  NIE – 0 pkt. |
|  | instrukcja obsługi zawierająca wskazówki zarządzania wydajnością i energooszczędnością urządzenia | TAK/NIE |  | TAK – 1 pkt.  NIE – 0 pkt. |
|  | szkolenia dla personelu medycznego i technicznego w zakresie efektywności energetycznej urządzenia(2 medyczne, 1 techniczna) | TAK/NIE |  | TAK – 1 pkt.  NIE – 0 pkt. |
|  | certyfikaty producenta potwierdzające wprowadzenie systemu zarządzania produkcji zgodnego z dyrektywami i/lub normami dotyczącymi ekologii, energooszczędności | TAK/NIE |  | TAK – 1 pkt.  NIE – 0 pkt. |
|  | trwałość produktu rozumiana jako gwarantowany okres pełnego wsparcia serwisowego oraz pełnego dostępu części zamiennych i oprogramowania | TAK/NIE |  | TAK – 1 pkt.  NIE – 0 pkt. |
|  | możliwość automatycznego przechodzenia urządzenia w tryb czuwania/niskiego poboru mocy | TAK/NIE |  | TAK – 1 pkt.  NIE – 0 pkt. |

**WARUNKI GWARANCJI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Okres gwarancji dla aparatu [liczba miesięcy]  UWAGA - należy podać pełną liczbę miesięcy. Wartości ułamkowe będą przy ocenie zaokrąglane w dół – do pełnych miesięcy. Zamawiający zastrzega, że okres rękojmi musi być równy okresowi gwarancji. Zamawiający zastrzega, że górną granicą punktacji gwarancji będzie 5 lat. | >= 24 |  | najdłuższy okres – 10 pkt.,  inne – proporcjonalnie mniej (względem najdłuższej zaoferowanej gwarancji) |
|  | Gwarancja produkcji części zamiennych [liczba lat] – min. 8 lat | Tak, podać |  | --- |
|  | Przedłużenie okresu gwarancji o każdy dzień trwającej naprawy | tak |  | --- |
|  | 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 |
|  | Aparat jest lub będzie pozbawiony 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 | Podać |  | Tak- 5 pkt.  Nie - 0 pkt. |

**WARUNKI SERWISU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** | |
|  | W cenie oferty - przeglądy okresowe w okresie gwarancji (w częstotliwości i w zakresie zgodnym z wymogami producenta) | tak |  | --- | |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym przeglądy konserwacyjne, w okresie gwarancji - w ramach wynagrodzenia umownego | tak |  | --- | |
|  | Czas reakcji: „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa” =< 24 [godz.] | tak |  | --- | |
|  | Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok | tak |  | --- | |
|  | Wymiana każdego podzespołu na nowy po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | tak |  | --- | |
|  | Zakończenie działań serwisowych – najpóźniej w czasie nie dłuższym niż 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii, a w przypadku konieczności importu części zamiennych, nie dłuższym niż 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii. | tak |  | --- | |
|  | Struktura serwisowa gwarantująca realizację wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji – należy podać wykaz serwisów i/lub serwisantów posiadających uprawnienia do obsługi serwisowej oferowanych urządzeń (należy podać dane teleadresowe, sposób kontaktu i liczbę osób serwisu własnego lub podwykonawcy posiadającego uprawnienia do tego typu działalności) | Tak |  | --- | |
|  | |

**SZKOLENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Szkolenia dla Użytkownika w trakcie dostawy i instalacji urządzenia | Tak |  | --- |
|  | Szkolenia dla personelu technicznego (min. 1 osoby) z zakresu podstawowej diagnostyki stanu technicznego i wykonywania podstawowych czynności konserwacyjnych, naprawczych i przeglądowych | Tak |  | --- |

**DOKUMENTACJA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej (przekazane w momencie dostawy dla każdego egzemplarza) – dotyczy także urządzeń peryferyjnych | Tak |  | --- |
|  | W cenie urządzenia znajduje się komplet akcesoriów, okablowania itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania aparatu jako całości w wymaganej specyfikacją konfiguracji | Tak |  | --- |
|  | Dokumentacja (lub tzw. lista kontrolna zawierająca wykaz części i czynności) dotycząca przeglądów technicznych w języku polskim (dostarczona przy dostawie) | Tak |  | --- |
|  | Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszport techniczny zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (np. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie), kody z aktualnie obowiązującego słownika NFZ (o ile występują) | Tak |  | --- |
|  | Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji | Tak |  | --- |
|  | Możliwość mycia i dezynfekcji poszczególnych elementów aparatów w oparciu o przedstawione na etapie realizacji przez wykonawcę zalecane preparaty myjące i dezynfekujące.  *UWAGA – zalecane środki powinny zawierać nazwy związków chemicznych, a nie tylko nazwy handlowe preparatów.* | Tak |  | --- |