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

Załącznik nr …… do umowy

**Część 6**

**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. | **Kapsułkarka ręczna- rozmiar pojedynczej kapsułki ~1,37 ml (000/100 ) z zestawem kompatybilnych płyt** | | 1 |  | |  |  |  |  |
| 2. | **Kapsułkarka ręczna- rozmiar pojedynczej kapsułki ~0,95 ml (00/100) z zestawem kompatybilnych płyt** | | 1 |  | |  |  |  |  |
| 3. | **Kapsułkarka ręczna- rozmiar pojedynczej kapsułki ~0,30 ml (3/100) z zestawem kompatybilnych płyt** | | 1 |  | |  |  |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | | | **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)** |  |

**PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE**

**Kapsułkarka ręczna – 3 szt.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | **Kapsułkarka ręczna- rozmiar pojedynczej kapsułki ~1,37 ml (000/100 )-1 szt. z zestawem kompatybilnych płyt**  **Kapsułkarka ręczna- rozmiar pojedynczej kapsułki ~0,95 ml ( 00/100) -1 szt. z zestawem kompatybilnych płyt**  **Kapsułkarka ręczna- rozmiar pojedynczej kapsułki ~0,30 ml (3/100) -1 szt. z zestawem kompatybilnych płyt** | Tak |  | --- |
|  | Kapsułkarki umożliwiają bardzo dokładne rozdozowanie proszku w kapsułkach żelatynowych twardych, bez konieczności ważenia poszczególnych dawek, | Tak |  | --- |
|  | Napełnienie do 100 kapsułek, | Tak |  | --- |
|  | Gwarantują maksymalną czystość wykonania leku oraz estetykę formy końcowej | Tak |  | --- |
|  | Kapsułkarki wykonane z trwałych i zmywalnych materiałów gwarantujących łatwe utrzymanie w czystość: | Tak |  | --- |
|  | Posiadają lekką ramę/stelaż z materiału stalowego, odpornego na rdzę | Tak |  | --- |
|  | Posiadają zestaw płyt wykonany z metakrylanu, odpornego na uderzenia i łatwy do czyszczenia oraz metalowe okucia i śruby ze stali nierdzewnej | Tak |  | --- |
|  | Waga | Tak/podać |  | Najmniejsza waga -1 pkt.  Pozostałe – 0 pkt |

|  |
| --- |
|  |

**WARUNKI GWARANCJI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Okres gwarancji [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) |
|  | Przedłużenie okresu gwarancji o każdy dzień trwającej naprawy | tak |  | --- |

**WARUNKI SERWISU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Czas reakcji (dotyczy także reakcji zdalnej): „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa” =< 24 [godz.] | tak |  | --- |
|  | Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok | tak |  | --- |
|  |

**DOKUMENTACJA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Instrukcje obsługi w języku polskim | Tak |  | --- |
|  | Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla poszczególnych elementów aparatów. | Tak |  | --- |