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

Załącznik nr …… do umowy

**Część 4**

**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. | **Autoklaw** | | 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**

**Autoklaw – 1 szt**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Pojemność komory sterylizacyjnej [l] 35(+/- 10%) | Tak, podać |  | ---- |
|  | Max. ciśnienie [bar] 3 | Tak, podać |  | --- |
|  | Max. temperatura sterylizacji [ºC] 145 | Tak, podać |  | --- |
|  | Zasilanie [V/Hz] 230/50 lub 400/50 | Tak |  | --- |
|  | Obudowa wykonana ze stali nierdzewnej AISI 304 lub równoważnej | Tak |  | --- |
|  | Komora sterylizacyjna i pokrywa wykonane z wysokogatunkowej stali nierdzewnej AISI 316 L lub równoważnej | Tak |  | --- |
|  | Automatyczne uszczelnienie pokrywy | Tak |  | --- |
|  | Podwójna kontrola i regulacja procesu sterylizacji i temperatury | Tak |  | --- |
|  | Blokada uniemożliwiająca otwarcie pokrywy przed osiągnięciem bezpiecznej temperatury wsadu | Tak |  | --- |
|  | Klawiatura membranowa oraz wyświetlacz LCD z graficzną prezentacją parametrów procesu sterylizacji | Tak |  | --- |
|  | Port walidacyjny umożliwiający wprowadzenie odpowiednich czujników | Tak |  | --- |
|  | Urządzenie wyposażone w blokowane kółka oraz uchwyt do łatwego przemieszczania | Tak |  | --- |
|  | Sterowanie procesem sterylizacji automatyczne, mikroprocesorowe | Tak |  | --- |
|  | Możliwość zaprogramowania 10 cykli dla najczęściej sterylizowanych produktów | Tak/podać |  | 10 cykli – 0 pkt  11 i więcej – 2 pkt |
|  | Możliwość zaprogramowania godziny rozpoczęcia cyklu | Tak |  | --- |
|  | Menu autoklawu i wszystkie komunikaty w języku polskim (możliwość wyboru innego języka – dostępne języki: angielski, niemiecki) | Tak |  | --- |
|  | Dostęp do panelu sterowania chroniony hasłem | Tak |  | --- |
|  | Dźwiękowy i wizualny sygnał zakończenia procesu sterylizacji | Tak |  | --- |
|  | Monitoring fazy i parametrów cyklu na wbudowanym wyświetlaczu | Tak |  | --- |
|  | Wielopoziomowe hasło dostępu umożliwiające nadawanie określonych uprawnień dla różnych użytkowników urządzenia | Tak |  | --- |
|  | Drukarka procesowa – wbudowana w obudowę autoklawu | Tak |  | --- |
|  | System chłodzenia wentylatorem | Tak |  | --- |
|  | Program umożliwiający utrzymanie zadanej temperatury wsadu – możliwość ustawienia temperatury w zakresie 45 – 90 oC | Tak |  | --- |
|  | Program przyspieszający sterylizację płynów (pozwalający skrócić czas ogrzewania cieczy o 20%) | Tak |  | --- |
|  | Suszenie końcowe gorącym powietrze | Tak |  | --- |
|  | Kosze stalowe pełne (1 szt.) i perforowane (szt.2) | Tak |  | --- |
|  | Termostat bezpieczeństwa i czujnik poziomu wody – zabezpieczenie w przypadku braku wody w zbiorniku | Tak |  | --- |
|  | Blokada zabezpieczająca przed otwarciem pokrywy w czasie trwania cyklu sterylizacji | Tak |  | --- |
|  | Dostawca dokona w imieniu Zamawiającego odbioru UDT | 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 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 |  | --- |

**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 (dotyczy także reakcji zdalnej): „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 |  | --- |
|  | |

**SZKOLENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | * + 1. **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | Szkolenia w trakcie dostawy i instalacji urządzenia | Tak |  | --- |
|  | Szkolenia dla personelu technicznego (min. 2 osoby) | 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)  UWAGA - dokumentacja musi zapewnić co najmniej pełną diagnostykę urządzenia, wykonywanie drobnych napraw, regulacji, kalibracji, oraz przeglądów okresowych w standardzie wymaganym przez producenta | 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 |  | --- |