NSSU.DFP.271.84.2019.KK Załącznik nr 1a do specyfikacji

Załącznik nr …… do umowy

**Część 3**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**zakup wraz z dostawą, instalacją i uruchomieniem urządzeń laboratoryjnych 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**  **(w zł)** | **Cena brutto razem (w zł)** |
| 1. | **Autoklaw** | | 1 |  | |  |  |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | | | **A: Cena brutto sprzętu (w zł):** | | | |  |
|  |  |  | | | **B: Cena brutto dostawy, 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 użytkowa komory mieszcząca się w zakresie od 50-55 litrów | Tak, podać |  | ---- |
|  | Zasilanie jednofazowe 230V, 50Hz ze standardowych gniazd elektrycznych. | Tak, podać |  | --- |
|  | Maksymalny pobór mocy nie przekraczający 4kW. | Tak, podać |  | 4kW – 0 pkt  Najmniej – 2 pkt |
|  | Wykonanie mobilne bez stałych przyłączy hydraulicznych. Woda wlewana ręcznie do komory i usuwana przez zawór odpływowy. | Tak |  | --- |
|  | Podstawa urządzenia wyposażona w 4 kółka transportowe. | Tak |  | --- |
|  | Komora wykonana ze stali nierdzewnej. | Tak |  | --- |
|  | Maksymalne wymiary zewnętrzne:  szerokość: 480mm  głębokość: 640mm  wysokość: 750mm | Tak |  | --- |
|  | Cylindryczna, pionowa komora sterylizacyjna o wymiarach minimalnych: średnica 370mm / wysokość 415mm.c | Tak |  | --- |
|  | Możliwość pracy w następujących trybach:  sterylizacja  sterylizacja z fazą utrzymania ciepła po zakończonym procesie  ogrzewanie wsadu w stałej temperaturze z fazą utrzymania ciepła po zakończonym procesie  sterylizacja narzędzi | Tak |  | --- |
|  | Zakres nastawy temperatury dla sterylizacji od +115°C do +135°C. | Tak |  | --- |
|  | Zakres nastawy temperatury dla fazy utrzymania ciepła od +45°C do +60°C. | Tak |  | --- |
|  | Zakres nastawy temperatury ogrzewania wsadu od +60°C do +114°C. | Tak |  | --- |
|  | Zakres nastawy czasu procesu: 1 do 300min. | Tak |  | --- |
|  | Maksymalny czas trwania fazy utrzymania ciepła po zakończonym procesie: do 72 godzin. | Tak |  | --- |
|  | Sterownik mikroprocesorowy z graficzną prezentacją etapu procesu. | Tak |  | --- |
|  | Panel kontrolny umieszczony na pokrywie urządzenia. | Tak |  | --- |
|  | Pamięć na podręczne nastawy parametrów (minimum 3 nastawy dla każdego z dostępnych trybów pracy). | Tak |  | --- |
|  | Niezależne, elektroniczne wyświetlacze temperatury oraz czasu procesu. Możliwość wyświetlenia temperatury wody w komorze. | Tak |  | --- |
|  | Wbudowany manometr do podglądu ciśnienia wewnątrz komory. | Tak |  | --- |
|  | Możliwość dostosowania przebiegu procesu sterylizacji poprzez regulację temperatury otwarcia zaworu odpowietrzającego oraz intensywności spustu pary. | Tak |  | --- |
|  | Funkcja opóźnionego startu (do 7 dni) z ustawianiem dokładnej daty i godziny rozpoczęcia pracy autoklawu. | Tak |  | --- |
|  | Zabezpieczenia:  ciśnieniowy zawór bezpieczeństwa wielokrotnego użycia  zabezpieczenie przed przegrzaniem i przekroczeniem dopuszczalnego ciśnienia  zabezpieczenie uniemożliwiające otwarcie pokrywy w trakcie działania urządzenia  zabezpieczenie przed uruchomieniem przy zbyt niskim poziomie wody. | Tak |  | --- |
|  | Funkcja chłodzenia powietrzem za pomocą wbudowanego wentylatora (uruchamiana dedykowanym przyciskiem na panelu sterowania). | Tak |  | --- |
|  | Urządzenie wyposażone w automatyczny system archiwizacji i wydruku parametrów procesu poprzez wbudowaną w autoklaw drukarkę. | Tak |  | --- |
|  | Powiadamianie głosowe o rozpoczęciu / zakończeniu pracy i stanach alarmowych (w języku polskim lub angielskim). | Tak |  | --- |
|  | Urządzenie wyposażone w dedykowane kosze na wsad (minimum 2szt.) | Tak |  | --- |
|  | Waga urządzenia poniżej 65kg. | 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 |  | --- |