**Załącznik nr 2 do Zaproszenia**

**do złożenia ofert cenowej**

**Znak: Z/KZ/8/24**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane parametry** | **Potwierdzenie wymagań granicznych TAK/NIE** |
| 1 | Producent (podać) |  |
| 2 | Model (podać) |  |
| 3 | Rok produkcji 2024 |  |
| 4 | Przenośny, zautomatyzowany analizator parametrów krytycznych pracujących w systemie ciągłym, dokonujących jednoczasowo i w jednej próbce pomiaru minimum: pH, pCO2, pO2, pochodne Hb, jony (Na, K, Ca, Cl), hemoglobina płodowa |  |
| 5 | Zakres pomiarowy dla wapnia zjonizowanego od 0,1 mmol/l |  |
| 6 | Możliwość aspiracji z każdej próbki podawanej bezpośrednio z kapilary, strzykawki, probówki bez konieczności użycia dodatkowo sitka, adaptera, przejściówki, nakładki tj. dodatkowych materiałów zużywalnych z funkcją wykrywania i usuwania skrzepów |  |
| 7 | Automatyczny system pobierania próbek z funkcją wykrywania i usuwania skrzepów z możliwością ręcznego przepłukania skrzepu |  |
| 8 | Możliwość wykonywania analizy z krwi pełnej, włośniczkowej, żylnej i tętniczej, roztworów kontrolnych wodnych i przygotowanych na bazie krwi |  |
| 9 | Analizator z wbudowanym mieszadłem próbek gazometrycznych |  |
| 10 | Wbudowany skaner (czytnik) do odczytu kodu kreskowego pacjenta oraz operatora, drukarka umożliwiająca wydruk wyników |  |
| 11 | Monitorowanie poziomu odczynników i ich stabilności na pokładzie |  |
| 12 | 2 elementy zużywalne tj. wielotestowe sensorowe kasety pomiarowe oraz pakiety odczynnikowe zawierające odczynniki, kalibratory oraz płyny kontroli jakości inne niż kalibratory gotowe do pracy bez dodatkowych czynności |  |
| 13  14 | Odczynniki po zainstalowaniu w aparacie zachowują ważność przez min. 30 dni |  |
| 15 | Aparat wyposażony w urządzenia zabezpieczające przed utratą odczynników na wypadek wyłączenia zasilania |  |
| 16 | Analizator posiadający wbudowany w pełni automatyczny system kontroli jakości z zakresami referencyjnymi dla 3- poziomowego materiału kontrolnego, zapewniający możliwość prowadzenia analizy całkowitego błędu dopuszczalnego dla poszczególnych parametrów - materiał kontrolny inny niż kalibracyjny. Kontrola jakości prowadzona codziennie na 3 poziomach, z wykresami Levey- Jenninga.  ( Wykonawca musi potwierdzić ten parametr wydrukiem z analizatora) |  |
| 17 | Możliwość podania kontroli zewnętrznej |  |
| 18 | Możliwość wprowadzenia danych demograficznych pacjenta |  |
| 19 | Automatyczna kalibracja codzienna dla wszystkich parametrów mierzonych |  |
| 20 | Możliwość korekty wyniku do temperatury pacjenta |  |
| 21 | Możliwość ponownej instalacji pakietu odczynnikowego oraz kasety sensorowej bez utraty pozostałych testów |  |
| 22 | Możliwość współpracy analizatora z siecią informatyczną- komunikacja dwukierunkowa |  |
| 23 | Objętość badanej próbki konieczna do oznaczenia wszystkich parametrów w zależności od trybu:  max. 45 µl – z kapilary  max. 65 µl – ze strzykawki |  |
| 24 | Możliwość stosowania kaset o różnej objętości ( wszystkie stabilne min. 30 dni na pokładzie analizatora) |  |
| 25 | Możliwość zmiany godziny wykonania kontroli jakości |  |
| 26 | Oprogramowanie oferowanego analizatora w języku polskim |  |
| 27 | Instrukcja obsługi analizatora w języku polskim |  |
| 28 | Samoczynna automatyczna instalacja kaset zaraz po ich umieszczeniu w analizatorze, bez konieczności wykonywania dodatkowych czynności ( np. walidowaniem roztworami przez operatora) |  |
| 29 | Dobowy czas kalibracji (wyłączając pierwszą dobę po zainstalowaniu/ wymianie nowej kasety)- max. 30 minut |  |
| 30 | Możliwość wykonania analizy próbki z kapilary bez konieczności usuwania z kapilary metalowego mieszalnika |  |
| 31 | Jeden tor pomiarowy |  |
| 32 | Szkolenie personelu laboratorium w zakresie obsługi urządzenia  (minimum 5 osób), interpretacji wyników oraz w zakresie podstawowych czynności sprawdzenia stanu technicznego urządzenia i podstawowej konserwacji technicznej na koszt Wykonawcy |  |
| 33 | Dostawa analizatora do Laboratorium Szpitala Powiatowego w Węgrowie, montaż i uruchomienie w terminie **15 dni** od daty podpisania umowy na koszt Wykonawcy |  |
|  | **WARUNKI SERWISU** |  |
| 34 | Autoryzowany serwis gwarancyjny na terenie Polski – podać nazwę firmy, adres i dane kontaktowe |  |
| 35 | Czas reakcji serwisu na zgłoszoną awarię przez Zamawiającego do 24 godzin w dni robocze,\* do 48 godzin w dni wolne od pracy |  |
| 36 | Czas naprawy przedmiotu umowy liczony od momentu zgłoszenia uszkodzenia przez Zamawiającego do 3 dni roboczych |  |
| 37 | W przypadku nieusunięcia awarii do 3 dni roboczych badania będą wykonywane w najbliższym szpitalu na koszt Wykonawcy |  |
| 38 | Naprawa, wymiana podzespołów podczas trwania umowy na koszt Wykonawcy |  |
| 39 | W przypadku powtarzających się awarii tj. 3 awarie w przeciągu pół roku, wykonawca wymieni analizator na inny sprawny egzemplarz |  |
| 40 | Okresowy przegląd serwisowy podczas trwania umowy na koszt Wykonawcy |  |
| 41 | Paszport techniczny z wpisem przez autoryzowany serwis |  |
| 42 | Zdalny nadzór serwisowy nad analizatorem |  |

\*dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy

1. **Wymienione parametry i opisy są warunkami minimalnymi, niespełnienie wymaganych powyżej parametrów minimalnych spowoduje odrzucenie oferty.**
2. **Kolumna „Potwierdzenie wymagań granicznych Tak/Nie” musi być w całości wypełniona. Niewypełnienie w całości spowoduje odrzucenie oferty.**

***UWAGA!***

1. ***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.***
2. ***Podpis własnoręczny nie jest tożsamy z elektronicznym podpisem osobistym.***
3. ***Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***