Załącznik nr 3 do zaproszenia

 do złożenia oferty cenowej

 Znak sprawy: Z/AM/10/23

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr/ Warunek** | **Parametr graniczny** | **Odpowiedź oferenta:** **Tak/ Nie** | **Parametry oferowane****(podać oferowane zakresy parametrów** **lub opisać funkcje aparatu)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Parametry ogólne** |
| 1 | Producent | Podać |  |
| 2 | Typ aparatu | Podać |  |
| 1 | Analizator - rok produkcji 2015 lub później | Tak |  |  |
| 2 | Pełna automatyzacja wykonywanych badań (napełnianie testów, inkubacja, odczyt wyników i usuwanie testów po zakończonym odczycie). | Tak |  |  |
| 3 | Turbidymetryczna metoda określania lekowrażliwości | Tak |  |  |
| 4 | Czytnik kodów kreskowych | Tak |  |  |
| 5 | Specjalne urządzenie do pomiaru gęstości zawiesiny bakteryjnej | Tak |  |  |
| 6 | Wynik wrażliwości podawany w wartościach MIC i w postaci kategorii (S, I, R). | Tak |  |  |
| 7 | Graficzna wersja oprogramowania | Tak |  |  |
| 8 | Oddzielny program do kontroli jakości, będący częścią systemu | Tak |  |  |
| 9 | Zapewnienie protokołów transmisji pozwalających na dwukierunkowe przesyłanie danych z aparatu do zewnętrznego systemu komputerowego i podłączenie do systemu Marcel | Tak |  |  |
| 10 | Oprogramowanie w systemie WINDOWS | Tak |  |  |
| 11 | Kolorometryczna metoda identyfikacji | Tak |  |  |
| 12 | System złożony z modułu inkubacyjno – pomiarowego, komputera z monitorem i drukarką oraz UPS | Tak |  |  |
| 13 | Interpretacja wyników przez Zaawansowany System Expertowy, przedstawiona graficznie | Tak |  |  |
| 14 | Archiwizacja danych na CD | Tak |  |  |
| 15 | Testy do identyfikacji i antybiogramów rozdzielne | Tak |  |  |
| 16 | Identyfikacja następujących drobnoustrojów:* Gram – ujemnych
* Gram – dodatnich
* Beztlenowców
* Neisseria, Haemophilus
* Drożdżaków
 | Tak |  |  |
| 17 | Oznaczanie lekowrażliwości:* Gram – ujemnych
* Gram – dodatnich
* Drożdżaków
 | Tak |  |  |
| 18 | Wykonanie lekowrażliwości na testach automatycznych dla Streptococcus pneumoniae | Tak |  |  |
| 19 | Identyfikacja mechanizmów oporności jak: MRSA, MRSE, HLAR, ESBL, VRE, GISA, KPC | Tak |  |  |
| 20 | Testy identyfikacyjne i antybiogramowe oddzielnie pakowane | Tak |  |  |
| 21 | System wyposażony w komputer będący integralną częścią całości umożliwiający rejestrację, przygotowanie listy roboczej wykonywanych badań, kontrolę jakości badań, odczyt i automatyczną transmisje wyników oraz ich interpretację | Tak |  |  |
| 22 | Średni termin ważności testów: 4-6 miesięcy | Tak |  |  |
| 23 | Interpretacja wyników przez system ekspertowy zgodnie z zaleceniami EUCAST | Tak |  |  |
| 24 | Pełna instrukcja obsługi przedmiotu oferty w języku polskim – dopuszcza się wersję elektroniczną zapisaną na CD-ROM | Tak |  |  |
| 25 | Liczba napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu uprawniająca do jego wymiany na nowy (maksymalnie 3) | Tak |  |  |
| 26 | Instalacja i szkolenie personelu na koszt Wykonawcy | Tak |  |  |
| 27 | Bezpłatny serwis analizatora w czasie trwania umowy, oprócz części eksploatacyjnych aparatu podlegających okresowej wymianie, reakcja serwisu w ciągu maksimum 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia | Tak |  |  |
| 28 | Mały ciężar aparatu – do 80 kg | Tak |  |  |
| 29 | Bezpłatna wymiana analizatora na sprawny, na czas usunięcia uszkodzenia, w przypadku przestoju w pracy powyżej 5 dni roboczych | Tak |  |  |
| 30 | Aktualizacja oprogramowania | Tak |  |  |
| 31 | Pierwsza dostawa odczynników – dostarczenie kart charakterystyk (substancji niebezpiecznych) odczynników, kontroli, kalibratorów itd. oraz instrukcji w języku polskim | Tak |  |  |
| 32 | Autoryzowany serwis gwarancyjny na terenie Polski (adres, telefon) | Tak |  |  |
| 33 | Wizyta serwisu merytorycznego firmy po pierwszym miesiącu pracy analizatora u Zamawiającego | Tak |  |  |

1. **Wymienione w kolumnie 2 i 3 parametry i opisy są warunkami minimalnymi, w kolumnie 5 należy wpisać ich wartości.**
2. **Niespełnienie wymaganych powyżej parametrów minimalnych spowoduje odrzucenie oferty.**

***UWAGA!***

1. ***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do reprezentowanie 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.***