***Załącznik Nr 2 do SWZ***

**Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup pierwszego wyposażenia na potrzeby nowobudowanego Bloku Operacyjnego i Centralnej Sterylizatorni SP ZOZ MSWiA w Poznaniu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poz. nr | Nazwa przedmiotu zamówienia | Ilość |
| Część I | | |
| 1 | Myjnia endoskopowa | 1 |
| 2 | Szafa do endoskopów z mikroklimatem | 1 |
| Część II | | |
| 3 | Myjnia ultradźwiękowa | 1 |
| 4 | BD – program do sterylizatora | 3 |

1. Oznaczenie wg CPV:

|  |  |
| --- | --- |
| 33100000-1 | Urządzenia medyczne |

Zamawiający wymaga dostarczenia w ramach zamówienia fabrycznie nowej aparatury medycznej i sprzętu (rok produkcji nie wcześniej niż 2021). Nie dopuszcza się oferowania sprzętu używanego, rekondycjonowanego oraz sprzętu demonstracyjnego. Sprzęt musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych.

Zaoferowana aparatura medyczna i sprzęt medyczny musi posiadać wymagane świadectwa i certyfikaty oraz oznakowanie przewidziane zapisami Ustawy o Wyrobach Medycznych świadczące o wymaganym dopuszczeniu do stosowania i obrotu na terenie Polski tj. certyfikat CE i deklarację zgodności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych.

Zaoferowany sprzęt musi być kompletny i gotowy do użytkowania bez dodatkowych zakupów.

Gwarancja – minimum 36 miesięcy od daty protokolarnego odbioru.

W okresie gwarancji Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązuje się do:

wykonywania okresowych przeglądów technicznych zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy.

przystąpienie do usunięcia awarii w terminie do 24 godzin w dni robocze, w godz. 700 – 1500, od momentu zgłoszenia awarii przez Zamawiającego. Za przystąpienie do usunięcia awarii Zamawiający uzna działanie Wykonawcy, które ma doprowadzić do usunięcia usterki lub rozpoczęcia diagnozy uszkodzenia w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty osobistej pracownika działu serwisu Wykonawcy.

naprawa urządzenia medycznego w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych od daty zgłoszenia awarii, w przypadku konieczności importu części zamiennych lub konieczności naprawy urządzenia poza granicami kraju przy zapewnieniu urządzenia zastępczego o równoważnych lub wyższych parametrach, na czas naprawy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie czasu naprawy do 21 dni roboczych.

dostarczenia fabrycznie nowego urządzenia w przypadku wystąpienia trzykrotnie tej samej awarii.

przekazania Zamawiającemu, po każdej planowej czynności serwisowej oraz każdej naprawie, raportu serwisowego zawierającego opis wykonanych czynności serwisowych lub opis wykonanej naprawy z określeniem zużytych do naprawy części oraz określeniem czasu trwania naprawy serwisowej lub czynności serwisowej.

Po zakończonym okresie gwarancyjny Wykonawca zobowiązany jest udostępnić Zamawiającemu wymaganą dokumentację serwisową wraz z kodami serwisowymi, umożliwiającą wykonanie okresowego przeglądu technicznego zgodnie z zaleceniami producenta.

Wszelkie czynności serwisowe muszą być realizowane przez podmiot upoważniony przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania tych czynności, zgodnie z art. 90 Ustawy o wyrobach medycznych. W związku z powyższym Wykonawca przy dostawie załączy wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych.

Przedmiot zamówienia musi być oznakowany przez producenta w taki sposób, aby możliwa była identyfikacja zarówno produktu jak i producenta.

Opis oferowanych urządzeń nie powinien budzić żadnej wątpliwości Zamawiającego. Z opisu powinno wynikać, że oferowany przedmiot zamówienia jest o takich samych parametrach, jaki wymaga Zamawiający lub parametrach lepszych poprzez dokładne wskazanie zaoferowanych parametrów wg punktów wyszczególnionych przez Zamawiającego w zestawieniu wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych.

Zamawiający ma prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów techniczno – użytkowych we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień do Wykonawcy.

Opis części zamówienia, jeżeli zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych oraz informacja o dopuszczeniu ofert wariantowych.

Zamawiający dopuszcza składania ofert częściowych.

Zamawiający nie zezwala na składanie ofert wariantowych i wymaga złożenia oferty zgodnej z przedmiotem zamówienia.

Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert.

Oferty wykonawców, którzy nie zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego i które nie podlegają odrzuceniu, zostaną poddane procedurze oceny zgodnie z poniższymi kryteriami.

kryterium oceny ofert jest cena oraz dodatkowe kryteria ich wagi:

Cena brutto – 70% waga kryterium, przy czym 1% = 1 punkt

Okres gwarancji – 30% waga kryterium, przy czym 1% = 1 punkt

zamawiający będzie oceniać oferty przyznając im punkty. Ilość otrzymanych punktów w ww. kryteriach będzie decydować o zajętym miejscu przez ofertę.

sposób obliczenia punktów w kryterium ceny, gwarancji oraz parametrów:

Kryterium cena brutto – 70% waga kryterium, przy czym 1% = 1 punkt

Kryterium okres gwarancji – 30% waga kryterium, przy czym 1% = 1 punkt. Kryterium, w którym zamawiającemu zależy, żeby wykonawca przedstawił jak najdłuższy okres gwarancji, zostanie zastosowany następujący podział punktowy:

Za zaoferowanie 36 miesięcy – 5 pkt.

Za zaoferowanie 48 miesięcy – 10 pkt.

Za zaoferowanie 60 miesięcy – 30 pkt.

zamawiający informuje, iż minimalny okres udzielonej gwarancji to 36 miesięcy, maksymalny, punktowany okres udzielonej gwarancji to 60 miesięcy.

wykonawca zobowiązany jest zaoferować konkretną ilość miesięcy w przedziale od 36 miesięcy do 60 miesięcy.

w przypadku, gdy Wykonawca wskaże w formularzu ofertowym (ofercie) termin gwarancji krótszy niż 36 miesięcy, Zamawiający odrzuci taką ofertę.

w przypadku, gdy Wykonawca nie wskaże w formularzu ofertowym (ofercie) okresu gwarancji, Zamawiający przyjmie do oceny ofert oraz do przyszłej umowy, że okres udzielonej gwarancji jest równy wymaganiom określonym w SIWZ i wynosi 36 miesięcy.

w przypadku zaoferowania okresu gwarancji dłuższego niż 60 miesięcy punktacja zostanie policzona jak dla 60 miesięcy – maksymalnego przyjętego okresu. Do umowy zaś zostanie wpisana gwarancja zaoferowana w ofercie.

zamawiający wybiera ofertę, która uzyska najwyższą ilość punktów.

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I** | | | | | | | |
| 1. **Myjnia endoskopowa**   **model / typ: ……………………………**  **producent: ……………………………** | | | | | | | |
| **Rok produkcji: ………………………** | | | | | | | |
| ***L.p.*** | ***Parametr*** | ***Parametry wymagane*** | ***Opis parametrów oferowanych\**** | | ***Ocena punktowa*** | ***Określenie punktacji*** | |
|  | Urządzenie przeznaczone do mycia i dezynfekcji jednego endoskopu | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Możliwość mycia endoskopów różnych producentów | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Przyłącza niezbędne do procesu mycia i dezynfekcji różnych endoskopów | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Praca w systemie zamkniętym | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Jednokrotne lub wielokrotne użycie roztworu środka dezynfekcyjnego | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Wyświetlacz LCD | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Na ekranie wyświetlana informacja o procesie na każdym etapie jego pracy | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Waga urządzenia | ≤ 70kg |  | |  | Bez punktacji | |
|  | W ramach procesu mycia i dezynfekcji realizowane są następujące etapy:   * mycie, * płukanie, * dezynfekcja, * płukanie, * przedmuch kanałów | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Możliwość ręcznego zaprogramowania czasu procesu w zależności od stosowanych środków | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Możliwość stosowania środków myjących i dezynfekujących różnych producentów. | min. 3 |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Test szczelności - wyjście dyszy testera szczelności umiejscowione w komorze myjąco - dezynfekującej. | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Automatyczny proces uzupełniania i opróżniania zbiornika ze środkiem dezynfekującym sterowany z konsoli urządzenia | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Wbudowana lampa UV do dezynfekcji wody | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Możliwość stosowania wymiennie środków dezynfekujących typu GA i PAA | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Mobilność urządzenia (układ jezdny z blokadą kół) | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Drukarka raportująca proces pracy urządzenia | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Pojemność zbiornika na detergent | ≥ 1,5 l. |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Pojemność zbiornika na środek dezynfekujący | ≥ 13 l. |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Raporty statusu środka dezynfekcyjnego | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Program samodezynfekcji myjni | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Elektroniczne czyszczenie filtrów | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Wybór programów realizujących proces mycia i dezynfekcji | min. 12 |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Przesyłanie danych o procesie dezynfekcji do systemu archiwizacji Endobox | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Gwarancja min. 36 miesięcy | Tak/ parametr punktowany |  | |  | 36 miesięcy – 5 pkt.  48 miesięcy – 10 pkt.  60 miesięcy – 30 pkt. | |
|  | Instrukcja stanowiskowa BHP wraz ze szkoleniem z zasad obsługi oraz zasad BHP dla przeprowadzanych zabiegów. Szkolenie na koszt Wykonawcy potwierdzone protokołem. | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Instrukcja obsługi użytkownika w języku polskim, wersja papierowa i elektroniczna | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Paszport techniczny wraz z wpisem o uruchomieniu, dopuszczeniu urządzenia do eksploatacji oraz przeszkoleniu użytkowników | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Wypełniona karta gwarancyjna z dniem uruchomienia urządzenia | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Autoryzowany serwis na oferowane urządzenia (załączyć stosowną autoryzację), podać dane teleadresowe autoryzowanego serwisu. | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Posiadanie wymaganych uprawnień przez etatowych pracowników do serwisu (w szczególności szkolenie producenta oferowanego urządzenia oraz uprawnienia elektryczne i ciśnieniowe) | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | Magazyn części zamiennych w Polsce | Tak |  | |  | Bez punktacji | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Szafa do endoskopów z mikroklimatem**   **model / typ: ……………………………**  **producent: ……………………………** | | | | | | | |
| **Rok produkcji: ………………………** | | | | | | | |
| ***L.p.*** | ***Parametr*** | ***Parametry wymagane*** | | ***Opis parametrów oferowanych\**** | ***Ocena punktowa*** | | ***Określenie punktacji*** |
|  | Całość wykonana z blachy nierdzewnej kwasoodpornej gat. AISI 304. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Konstrukcja kanałów nawiewnych i wywiewnych umożliwia ustawienie szafy przy ścianie | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Rozwiązanie konstrukcyjne i funkcjonalne zgodnie z wytycznymi normy EN ISO 16442:2015 oraz spełniające wymogi aktualnych procedur medycznych w zakresie przechowywania aparatów endoskopowych. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Konstrukcja scalonych dwóch, niezależnie pracujących, samodzielnych komór roboczych z niezależnym zasilaniem i niezależną rejestracją zdarzeń umożliwiająca przechowywanie max. 8 endoskopów ze wspólnym układem sterowania i interfejsem. | Tak/ podać | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Szafa wyposażona w dwa wentylatory i dwa niezależnie pracujące kompresory powietrza z własnym wymuszonym chłodzeniem. Kompresory z automatycznym wyłączaniem w przypadku nie używania jednej z komór roboczych. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Szafa przystosowana również do przyłączenia sprężonego powietrza z sieci szpitala. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Automatyczna regulacja nawiewu (przewietrzania) komory roboczej, w przypadku przekroczenia zaprogramowanego progowego stopnia wilgoci wewnątrz każdej z komór lub w przypadku zmniejszonego przepływu powietrza. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Pomiar czasu rzeczywistego z podtrzymaniem bateryjnym. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Kontrolne punkty pomiarowe parametrów roboczych szafy umieszczone ergonomicznie na zewnętrznych płaszczyznach szafy, bez konieczności jej przesuwania w przypadku wykonywania testów kontrolnych. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Drukarka termiczna drukująca raporty ze zdarzeń podczas przechowywania endoskopów | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Drukarka rejestrująca każdorazowe otwarcie drzwi szafy endoskopowej oraz wyjęcie lub umieszczenia aparatu w szafie. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wymiary szafy min.: szer. 1400 mm x gł. 500 mm x wys. 2000 mm | Tak/ podać | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Dotykowy wyświetlacz z polskim menu, wyposażony w klawiaturę alfanumeryczną do wprowadzania danych. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Czytnik RFID Użytkownika i przechowywanych aparatów. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Konstrukcja umożliwiająca bezpieczne przechowywanie endoskopów oraz optymalizująca wykorzystywanie powierzchni urządzenia do ilości przechowanych endoskopów jak i logistyki ich przechowania. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Dwustopniowe filtry typu „HEPA” minimalizujące ewentualne skutki skażenia przechowanych endoskopów. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Powietrze w kanałach endoskopów jest osuszane cząstkowo, co gwarantuje brak możliwości narażenie na potencjalne zanieczyszczenia. Stały przepływ filtrowanego powietrza przez komorę szafy jak i kanały endoskopów zapewnia ich stałą i odpowiednią wentylację. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Blokada zamknięcia drzwi w przypadku chwilowego zaniku napięcia z możliwością awaryjnego ich otwarcia. Automatyczna blokada drzwi po zamknięciu | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Czas przechowywanie endoskopów w czystości mikrobiologicznej: | ≥ 120h | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wprowadzenie personaliów użytkowników szafy z uprawnieniem dostępu za pomocą klawiatury numerycznej . Zabezpieczenie kodem PIN. Dostęp do szafy jest możliwy tylko dla osób posiadających kod dostępu | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Zasilanie powietrzem klasy medycznej z wbudowanej sprężarki lub z sieci szpitalnej | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Panel LCD na bieżąco informujący o statusie endoskopów | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Automatycznie uruchamianie oświetlenia wnętrza szafy po otwarciu drzwi | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wewnętrzny wentylator o parametrach przepływu | podać | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Przekazywanie danych o przechowywaniu do systemu archiwizacji Endobox | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Gwarancja min. 36 miesięcy | Tak/ parametr punktowany | |  |  | | 36 miesięcy – 5 pkt.  48 miesięcy – 10 pkt.  60 miesięcy – 30 pkt. |
|  | Instrukcja stanowiskowa BHP wraz ze szkoleniem z zasad obsługi oraz zasad BHP dla przeprowadzanych zabiegów. Szkolenie na koszt Wykonawcy potwierdzone protokołem. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Instrukcja obsługi użytkownika w języku polskim, wersja papierowa i elektroniczna | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | wypełniona karta gwarancyjna z dniem uruchomienia urządzenia | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Paszport techniczny wraz z wpisem o uruchomieniu, dopuszczeniu urządzenia do eksploatacji oraz przeszkoleniu użytkowników | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wraz z urządzeniem wymagany jest wózek do transportu endoskopów, min. 4 stanowiska | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Program do archiwizacji danych wraz ze stanowiskiem komputerowym | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Integracja z programem szpitalnym | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Autoryzowany serwis na oferowane urządzenia (załączyć stosowną autoryzację), podać dane teleadresowe autoryzowanego serwisu. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Posiadanie wymaganych uprawnień przez etatowych pracowników do serwisu (w szczególności szkolenie producenta oferowanego urządzenia oraz uprawnienia elektryczne i ciśnieniowe) | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Magazyn części zamiennych w Polsce | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ II** | | | | | | | |
| 1. **Myjnia ultradźwiękowa**   **model / typ: ……………………………**  **producent: ……………………………** | | | | | | | |
| **Rok produkcji: ………………………** | | | | | | | |
| ***L.p.*** | ***Parametr*** | ***Parametry wymagane*** | | ***Opis parametrów oferowanych\**** | ***Ocena punktowa*** | | ***Określenie punktacji*** |
|  | Urządzenie wolnostojące, zabudowane, do montażu w jednym rzędzie ze stołem zlewozmywakowym na stronie brudnej | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wymiary zewnętrzne (wys. x szer. x gł.), max.: 900mm x 900mm x 700 mm | Tak/ podać | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Konstrukcja komory i zewnętrznej obudowy ze stali kwasoodpornej | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wymiary komory, umożliwiające załadunek i użycie standardowej tacy o wymiarach  (wys. x szer. x gł.): 540mm x 340mm x 100 mm | Tak/ podać | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wyposażona w pokrywę komory myjącej | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wyposażona w pistolet natryskowy ze specjalistycznymi końcówkami do przepłukiwania kanałów narzędzi chirurgicznych | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wyposażona w baterię ciepłej i zimnej wody i przyłącze odpływu wody z komory do kanalizacji | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wyposażona w zestaw przyłączy i zaworów do wody zimnej i ciepłej | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Częstotliwość pracy min. 30 kHz | Tak/ podać | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Automatyczna kontrola czasu procesu na każdym jego etapie | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Możliwość ustawienia czasu procesu oraz nastawienia pracy ciągłej | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Możliwość pracy z wodą lub roztworem myjącym w temperaturze pokojowej lub podwyższonej | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | zasilanie elektryczne jednofazowe 230V/50 Hz. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Stół z blatem roboczym ze zlewem jednokomorowym, wymiary (+/- 5cm) (dł. x szer. x wys.): 700mm x 650mm x 900mm.  Wymiar komory zlewozmywakowej (+/- 3cm) (dł. x szer. x wys.): 600mm x 400mm x 300mm, wykonanej za stali nierdzewnej 0H18N9, wszystkie krawędzie zaokrąglone, pod blatem półka ze stali nierdzewnej, regulowane nóżki w zakresie min. +/- 1cm ze stopkami z wytrzymałego tworzywa, fartuch naścienny od strony ściany, odprowadzenie do kanalizacji ze zlewu, wyposażony w baterię sztorcową, montowaną do zlewu z wylewką natryskową umożliwiającą pionowy natrysk z góry mytych przedmiotów oraz kierowanie strumieniem wody.  Wylewka baterii zaopatrzona w zawór ręczny z blokadą, blat zagłębiony, konstrukcja z profili zamkniętych | Tak/ podać wymiary | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wraz z myjnią wymagany jest wózek załadowczy, specjalny do mycia narzędzi laparoskopowych oraz narzędzi chirurgicznych na tacach do jednorazowego mycia 46 endoskopów sztywnych/ narzędzi mikrochirurgicznych z kanałem roboczym oraz 4-ech tac o wymiarach max. 485x260x50mm | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wraz z myjnią wymagany jest wózek załadowczy 3-poziomowy uniwersalny, możliwość jednoczesnego mycia narzędzi na 6 tacach o wymiarach max. 480x260x160mm | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wraz z myjnią wymagany jest wózek załadowczy dwupoziomowy, uniwersalny, możliwość jednoczesnego mycia narzędzi na 4-ech tacach o wymiarach max. 480x260x271mm | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | zgodność z Dyrektywą 93/42/EEC dot. wyrobów medycznych, urządzenie posiada oznakowanie CE z czterocyfrową notyfikacją (jednostka notyfikująca wymieniona w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej) | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Możliwość zgłaszania usterek 24 h/dobę (podać sposób oraz numery telefonów kontaktowych i faksu) | Tak/ podać | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wymieniane podzespoły, części do napraw, przeglądów, winny być nowe, nie regenerowane | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Gwarancja min. 36 miesięcy | Tak/ parametr punktowany | |  |  | | 36 miesięcy – 5 pkt.  48 miesięcy – 10 pkt.  60 miesięcy – 30 pkt. |
|  | Instrukcja stanowiskowa BHP wraz ze szkoleniem z zasad obsługi oraz zasad BHP dla przeprowadzanych zabiegów. Szkolenie na koszt Wykonawcy potwierdzone protokołem. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Instrukcja obsługi użytkownika w języku polskim, wersja papierowa i elektroniczna | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Paszport techniczny wraz z wpisem o uruchomieniu, dopuszczeniu urządzenia do eksploatacji oraz przeszkoleniu użytkowników | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Wypełniona karta gwarancyjna z dniem uruchomienia urządzenia | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Autoryzowany serwis na oferowane urządzenia (załączyć stosowną autoryzację), podać dane teleadresowe autoryzowanego serwisu. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Posiadanie wymaganych uprawnień do przez etatowych pracowników serwisu (w szczególności szkolenie producenta oferowanego urządzenia oraz uprawnienia elektryczne i ciśnieniowe) | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | Magazyn części zamiennych w Polsce | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | | | | | | | |
| 1. **BD – program do sterylizatora**   **model / typ: ……………………………**  **producent: ……………………………** | | | | | | | |
| **Rok produkcji: ………………………** | | | | | | | |
| ***L.p.*** | ***Parametr*** | ***Parametry wymagane*** | | ***Opis parametrów oferowanych\**** | ***Ocena punktowa*** | | ***Określenie punktacji*** |
| 2 | Automatyczny, elektroniczny, system testu Bowie – Dick do wbudowania w posiadane sterylizatory parowe Selectomat PL CL | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
| 3 | Archiwizacja raportu testu w posiadanym jednolitym programie do archiwizacji parametrów i raportów procesu | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
| 4 | Możliwość użytkowania systemu jako automatyczny test parametrów cyklu w każdym programie sterylizacyjnym | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
| 5 | Informacja o poprawności/wyniku testu na wydruku raportu procesu | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
| 6 | Działanie zgodne z wymaganiami normy PN/EN ISO 11140-4 | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
| 7 | Montaż w posiadanych urządzeniach w sposób autoryzowany, nie naruszający posiadanej gwarancji urządzeń. | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
| 8 | Gwarancja min. 36 miesięcy | Tak | |  |  | | 36 miesięcy – 5 pkt.  48 miesięcy – 10 pkt.  60 miesięcy – 30 pkt. |
| 10 | Instrukcja obsługi użytkownika w języku polskim, wersja papierowa i elektroniczna | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
| 11 | Paszport techniczny wraz z wpisem o uruchomieniu, dopuszczeniu urządzenia do eksploatacji oraz przeszkoleniu użytkowników | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
| 12 | Wypełniona karta gwarancyjna z dniem uruchomienia urządzenia | Tak | |  |  | | Bez punktacji |
|  | | | | | | | |

***\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy***

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 4 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

W czasie trwania gwarancji, wszystkie wymagane przez producenta przeglądy oraz naprawy potwierdzone wpisem do paszportu wykonywane bezpłatnie na koszt Wykonawcy włącznie z dojazdem w siedzibie Zamawiającego. Jeżeli zajdzie konieczność naprawy w siedzibie Wykonawcy wszystkie koszty wraz z

transportem w obie strony ponosi Wykonawca. Wykonawca wykona wymagane przeglądy z własnej inicjatywy, brak przeglądu nie może spowodować utraty gwarancji. Ostatni przegląd zostanie wykonany w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji.

Po uruchomieniu, przeszkoleniu personelu podpisany zostanie przez obie strony protokół zdawczo – odbiorczy, który warunkuje wystawienie faktury VAT oraz rozpoczyna bieg gwarancji.

Dostawa, montaż oraz uruchomienie i konfiguracja na koszt dostawcy. Dostawca zainstaluje i uruchomi urządzenia w miejscu wskazanym przez Zamawiającego w terminie do 30 dni od daty podpisania umowy.

Dostarczone urządzenia będą kompletne i gotowe do pracy bez dodatkowych kosztów.

……..……..……………………..

*(podpis i pieczątka imienna osoby*

*uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*