

5. Wielkość opakowania testów i stabilność odczynników dostosowana do ilości badań wymienionych w formularzu, wszelkie koszty niedoszacowania z tego tytułu ponosi Wykonawca.

6. Wykonawca dołączy do oferty, karty charakterystyki substancji niebezpiecznych dla wszystkich odczynników, których to dotyczy

7. Wykonawca dostarczy bezpłatnie odczynniki, kalibratory, materiały kontrolne, zużywalne i akcesoria służące do rozruchu aparatu.

Ilość badań

L. p.	Nazwa badania	Ilość badań w ciągu 36 miesięcy	Koszt badań w ciągu 36 miesięcy	Nazwa i ilość odczynników i akcesoriów niezbędnych do wykonania badań przez okres 36 miesięcy
1.	Proteinogram	2 500		
	RAZEM ILOŚĆ BADAŃ	2 500		

OPIS TECHNICZNO – JAKOŚCIOWY ANALIZATORA DO ROZDZIAŁU ELEKTROFORETYCZNEGO BIAŁEK

Producent/Firma:

Typ sprzętu:

Data wprowadzenia do produkcji:

L. p.	Parametry techniczno – jakościowe	Jednostka/ wartość Minimalna wymagana	Parametr oferowany: Podać nr strony w ofercie TAK – należy potwierdzić i opisać Podać – należy opisać
PARAMETRY GRANICZNE DLA SYSTEMU DO ELEKTROFOREZY			
1.	System do elektroforezy działający automatycznie: <ul style="list-style-type: none"> – aplikacja próbki na żel, – rozdział, – utrwalenie, – barwienie, – odbarwienie, – suszenie płytki. 	TAK/PODAĆ	
2.	Aparat wykonuje następujące oznaczenia: <ul style="list-style-type: none"> – proteinogram, – immunofiksacja, białko Bence Jones, – klasyfikacja białek w moczu (klasyfikacja uszkodzenia kłębuszka/kanalika) (rozdział białek pod względem m.cz.), – prążki oligoklonalne, 	TAK/PODAĆ	

	<ul style="list-style-type: none"> - izoenzymy LDH, CH, ALP - Hb, (C/D, S/E) 		
3.	Oznaczanie białka monoklonalnego w klasach IgG, IgA, IgM, kappa, lambda, IgD, IgE, kappa wolne, lambda wolne	TAK/PODAĆ	
4	Odczynniki przeznaczone do systemu powinny być dedykowane do jednego typu oznaczenia.	TAK/PODAĆ	
5.	Pasma oligoklonalne w PMR wykonane metodą izoelektroogniskowania bez immunoblotingu.	TAK/PODAĆ	
6	Wszystkie odczynniki podstawowe (zestawy odczynnikowe i kontrole) i niezbędne ale nie dostarczone w zestawie (odczynniki dodatkowe) nie są i nie zawierają takich substancji jak: kwas octowy, metanol	TAK/PODAĆ	
7.	Całkowita objętość próbki pierwotnej pacjenta, którą aparat potrzebuje do rozpoczęcia pracy nie mniejsza niż 5 µl i nie większa niż 10 µl	TAK/PODAĆ	
8.	Aparat wykonuje rozdziały na niezagęszczonym materiale	TAK/PODAĆ	
9.	Czas całkowity wykonania 25 elektroforez: maksimum 50 minut.	TAK/PODAĆ	
10.	Oferowany aparat prowadzi utrwalenie metodą termiczną	TAK/PODAĆ	
11.	Odczynniki do proteinogramu nie mniej niż 7 próbek/ 1 żelu	TAK/PODAĆ	
12.	Odczynniki do immunofiksacji 1 próbka/ 1 żelu.	TAK/PODAĆ	
13.	Instrukcja obsługi systemu w języku polskim	TAK/PODAĆ	
14.	Wyrób medyczny oznakowany znakiem CE	TAK/PODAĆ	
WARUNKI GRANICZNE SYSTEMU DO SKANOWANIA I OBRÓBKIE ELEKTROFORETYCZNYCH OBRAZÓW ŻELI			
15.	Jednostka sterująca urządzeniem skanującym: komputer zewnętrzny PC	TAK/PODAĆ	
16.	Automatyczne skanowanie całej płytki (proteinogram i immunofiksacja) i tworzenie bazy danych pacjentów (wykresy i rozdziały)	TAK/PODAĆ	
17.	Czas skanowania 1 żelu – poniżej 2 minut	TAK/PODAĆ	
18	Prezentacja wyników za pomocą: wykresu, obrazu zeskanowanego, stężenia TP), frakcji (wartości procentowe, stosunek albumin/globulin, zeskanowany rozdział elektroforetyczny). Informacje zawarte w liście roboczej obejmują: dane demograficzne pacjenta	TAK/PODAĆ	
20	Aparat oblicza w sposób półilościowy ilość białka z zaznaczonego fragmentu krzywej (białko monoklonalne).	TAK/PODAĆ	
21	Aparat posiada funkcję porównania rozdziałów tego samego pacjenta	TAK/PODAĆ	
22	Zapewnienie kontroli wewnątrz laboratoryjnej w oparciu o surowice kontrolne N i P – (kontrola na 2 poziomach)	TAK/PODAĆ	
23	System operacyjny komputera – Windows XP	TAK/PODAĆ	
24	Zewnętrzna drukarka – wydruk czarno – biały A5	TAK/PODAĆ	
25	Możliwość pracy w systemie PSM – dostawca nieodpłatnie dostarczy protokoły transmisji i wszelkie dane niezbędne do podłączenia zestawu do MARCEL na żądanie administratora sieci	TAK/PODAĆ	
26	Podłączenie do istniejącej sieci laboratoryjnej MARCEL wraz z dostarczeniem kompletnego zestawu kompurowego z czytnikiem kodów kreskowych.	TAK/PODAĆ	

27	Komunikacja poprzez konwerter USB RS-232 z systemem laboratoryjnym MARCEL	TAK/PODAĆ	
28	Podłączenie analizatora do systemu laboratoryjnego MARCEL na koszt Wykonawcy	TAK/PODAĆ	
29	1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych: 1) deklaracja zgodności, 2) certyfikat CE wystawiony przez jednostkę notyfikowaną (jeżeli dotyczy), 3) wpisy lub zgłoszenia do rejestru wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) dla wyrobów niemedyceńskich występujących w opisie techniczno-jakościowym. Dokumenty dostarczone na wezwanie Zamawiającego lub z pierwszą dostawą	TAK/PODAĆ	
30	Oznaczenie sprzętu znakiem CE.	TAK/PODAĆ	
31	Montaż sprzętu	TAK/PODAĆ	
32	Uruchomienie sprzętu	TAK/PODAĆ	
33	Bezpłatne szkolenie pracowników Szpitala w SPZZOZ Kozienice	TAK/PODAĆ	
34	Bezpłatny udział w zewnętrznej kontroli międzynarodowej jeden raz w roku	TAK/PODAĆ	

WARUNKI GWARANCJI I SERWISU

Zestawienie parametrów wymaganych

L. p.	Parametry wymagane	Jednostka/wartość minimalna wymagana	Tak – należy potwierdzić i opisać Podać – należy opisać
1.	Wykonawca gwarantuje bezpłatny serwis do aparatu oddanego w dzierżawę.	TAK	
2.	Czas reakcji serwisu od przyjęcia zgłoszenia do podjętej naprawy – max 24 godz.	TAK/Podać	
3.	Zapewnić bezpłatnie minimum trzy przeglądy techniczne aparatu w terminie obowiązywania umowy (jeden przegląd rocznie, trzy w ciągu całego okresu obowiązywania umowy), w czasie wskazanym przez Zamawiającego.	TAK/Podać	
4.	W przypadku awarii której usunięcie będzie trwało dłużej niż 24 godziny Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć bez dodatkowej opłaty aparat zastępczy o koszcie jednostkowym badań nie wyższym niż w przedmiotowej umowie.	TAK	
5	W przypadku trzykrotnej awarii tego samego zespołu /podzespołu/ systemu w okresie obowiązywania umowy – wymiana systemu na nowy o parametrach nie mniejszych niż oferowany przez Wykonawcę.	TAK	
6	Wykonawca gwarantuje, że w ciągu jednego miesiąca będzie możliwość rutynowego wykonywania wszystkich testów wymienionych w formularzu ofertowym. Wyniki będą powtarzalne i prawidłowe w odniesieniu do materiału kontrolnego, w przeciwnym razie Wykonawca będzie zobowiązany do wymiany analizatora, a powtórne niepowodzenie będzie podstawą do	TAK	

	rozwiązania umowy z winny Wykonawcy.		
7	Wykonawca dostarczy bezpłatnie odczynniki, kalibratory, materiały kontrolne, zużywalne i akcesoria służące do rozruchu aparatu.	TAK	

Cena netto /wartość/ Zadania nr 9, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi:.....zł.
(słownie zł:).

Cena brutto /wartość/ Zadania nr 9, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi, z% pod. VATzł.
(słownie zł:).

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy