**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych analizatora**

Oznaczenie postępowania: **DA.ZP.242.45.2019**

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych analizatora**

**WYMAGANE PARAMETRY i WŁAŚCIWOŚCI** **ANALIZATORA parametrów krytycznych :**

**ANALIZATOR:**

**Typ:** ……………………………………………………………………..

**Model:** ……………………………………………………………………..

**Producent:** ……………………………………………………………………..

**Wartość analizatora:** ……………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **WYMAGANE PARAMETRY I WŁAŚCIWOŚCI ANALIZATORA** | **Wartość oferowana** |
| **1.** | Rok produkcji 2019, urządzenie fabrycznie nowe. |  |
| **2.** | Zasilanie awaryjne urządzenia z wbudowanego akumulatora w wypadku zaniku zasilania sieciowego. |  |
| **3.** | Automatyczny analizator parametrów krytycznych pracujący w systemie ciągłym, umożliwiający jednoczesne oznaczenie: pH, pCO2, pO2, ctHb, MetHb, O2Hb, HHb, COHb, HbF, sO2, cNa+, cK+, cCa++ (zakres pomiarowy cCa++ od 0,1 mmol/L), cCl-‾, glukoza, mleczany, bilirubina całkowita (wymagany zakres pomiarowy dla bilirubiny od 0,0 mg/dl do przynajmniej 50 mg/dl). |  |
| **4.** | Analizator pracujący w oparciu o dwa elementy zużywalne tj. wielotestowe sensorowe kasety pomiarowe oraz pakiety odczynnikowe zawierające odczynniki, kalibratory i płyny kontroli jakości inne niż kalibratory. |  |
| **5.** | Możliwość aspiracji próbki bezpośrednio ze strzykawki i z kapilary. |  |
| **6.** | Możliwość wykonania pełnego panelu oznaczeń zarówno z kapilary jak i strzykawki (gazometria, oksymetria, metabolity, elektrolity) z próbki o objętości:   * maksymalnie 45µl – z kapilary * maksymalnie 65 µl – ze strzykawki   w czasie maksymalnie 60 sekund |  |
| **7.** | Automatyczny system pobierania próbek z funkcją wykrywania i usuwania skrzepów. |  |
| **8.** | Automatyczne mieszanie próbki. |  |
| **9.** | Wbudowana codzienna automatyczna kontrola jakości na trzech poziomach. Wyniki kontroli jakości wykonywane na analizatorze przedstawione jako wartość liczbowa (nominalna). |  |
| **10.** | Odczynniki zintegrowane z pojemnikiem ściekowym. |  |
| **11.** | Trwałość kaset pomiarowych oraz pakietów odczynnikowych, liczona od dnia zainstalowania w aparacie, nie mniejsza niż 30 dni. |  |
| **12.** | Pomiar wszystkich parametrów w jednym torze pomiarowym z jedną elektrodą referencyjną. |  |
| **13.** | Możliwość re-instalacji pakietu odczynnikowego oraz kasety sensorowej bez utraty pozostałych testów. |  |
| **14.** | Wbudowana drukarka oraz czytnik kodów kreskowych. |  |
| **15.** | Możliwość przechowywania kaset odczynnikowych w temperaturze pokojowej. |  |
| **16.** | Brak konieczności kalibracji po każdym oznaczeniu. |  |
| **17.** | Okres dzierżawy i gwarancji: 36 miesięcy . |  |
| **18.** | Na okres trwania umowy wydzierżawiający udziela pełnej gwarancji, bezpłatne naprawy oraz części zamienne . |  |
| **19.** | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostawa wraz z urządzeniem). |  |
| **20.** | Możliwość zdalnego nadzoru analizatora będącego w tej samej podsieci szpitalnej z poziomu laboratorium przy użyciu dostarczonego przez firmę oprogramowania. System dający możliwość podglądu na żywo statusu analizatora, kontroli jakości, kalibracji, wyników pacjenta zgodnie z wytycznymi dla POCT. System dający możliwość sterowania analizatora. |  |
| **21.** | Wykonawca zapewni nadzór nad aparatem przez serwis, poprzez zdalny dostęp do analizatora bezpośrednio na jego pulpit. Zdalny dostęp ma umożliwić usunięcie awarii aparatu, w możliwie krótkim czasie od momentu telefonicznego zgłoszenia. Wykonawca dostarczy opis rozwiązania w momencie składania ofert. Dostęp do infrastruktury sieci szpitalnej zostanie udzielony Wykonawcy po wcześniejszym uzgodnieniu z działem IT szpitala. |  |
| **22.** | Oprogramowanie i komunikaty w języku polskim. |  |
| **23.** | Nieodpłatne przeglądy serwisowe aparatu, nie rzadziej niż raz w roku z wpisem do paszportu technicznego. |  |
| **24.** | Czas reakcji serwisu 24 godziny, powyżej 24 godzin niesprawności analizatora firma zapewni analizator zastępczy o takich samych parametrach. |  |
| **25.** | Szkolenie z obsługi analizatora |  |
| **26.** | Możliwość pracy na analizatorze po upływie terminu umowy do czasu wykorzystania odczynników. |  |

**Instrukcja:**

w polu „wartość oferowana” poza podaniem informacji o oferowanych parametrach np.: rok produkcji, Wykonawca wpisuje „Tak” jako potwierdzenie, iż oferowany analizator spełnia wymogi określone przez Zamawiającego. **Niespełnienie któregoś z powyższych warunków spowoduje odrzucenie oferty.**

Miejscowość ............................................... data ...........................

*…………………………...............................................................*

/podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/