**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ – Parametry techniczne**

**OZNACZENIE POSTEPOWANIA: DA-ZP-252-26/17**

**Pakiet nr 1**

**Pozycja 1: Procesor tkankowy typu zamknięty**

**Typ:** ………………………………………………

**Model:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| **Procesor tkankowy próżniowy typu zamknięty** |
| 1. | Możliwość przeprowadzenia do min. 200 kasetek w jednym cyklu oraz mniejszych porcji przy mniejszym zużyciu odczynników |  |
| 2. | Automatyczny system kontroli jakości oraz ilości odczynników (np. na podstawie masy, stężenia odczynnika), możliwość stosowania uniwersalnych odczynników |  |
| 3. | System zamknięty, bez możliwości wydostawania się szkodliwych oparów na zewnątrz, wyposażony w filtr węglowy. W przypadku wydostawania się jakichkolwiek oparów, niezbędna instalacja wydolnego systemu wentylacyjnego |  |
| 4. | Możliwość zaprogramowania opóźnienia rozpoczęcia procesu (program weekendowy) |  |
| 5. | Wbudowany system zasilania awaryjnego (UPS) |  |

**Pozycja 2: Kompletna stacja do zatapiania preparatów**

**Typ:** ………………………………………………

**Model:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| **Kompletna stacja do zatapiania preparatów** |
| 1. | Wyposażona w lupę oraz pęsetę elektryczną (1mm) |  |
| 2. | Płyta chłodząca z regulacją temperatury, mieszcząca min. 50 bloczków |  |
| 3. | Zbiornik do przechowywania kasetek mieszczący minimum 150 kasetek |  |
| 4. | Podgrzewane miejsca na pęsety (min. 6) |  |
| 5. | „Zimny punkt” umożliwiający chłodzenie bloczka  |  |
| 6. | Dotykowy (ręczny) system wylewu parafiny z możliwością regulacji intensywności strumienia |  |
| 7. | Podświetlenie powierzchni roboczej |  |
| 8. | Zbiornik na parafinę o poj. min. 4 l |  |
| 9. | Akcesoria podstawowe: |  |
| * Dociskacz do materiału – 1 szt
 |  |
| * Pęsety podstawowe – 2 szt
 |  |
| * Metalowe foremki do zatapiania materiału:
1. Wym. 15x15x5 mm – 40 szt
2. Wym. 24 x 24x5 mm – 40 szt
3. Wym. 37x24x5 mm – 20 szt
 |  |

**Pozycja 3: Mikrotom rotacyjny manualny**

**Typ:** ………………………………………………

**Model:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| **Mikrotom rotacyjny manualny** |
| 1. | 2 tryby pracy: cięcia i trymowania z możliwością dowolnego przejścia między trybami |  |
| 2. | zakres cięcia 1 – 60 µm z przeskokiem min. 1 µm w zakresie cienkich skrawków |  |
| 3. | Precyzyjna regulacja mocowanej próbki w płaszczyźnie X i Y |  |
| 4. | Możliwość obrotu preparatu w uchwycie o 360° |  |
| 5. | Blokada ruchu obrotowego koła zamachowego |  |
| 6. | Uchwyt na nożyki jednorazowe z precyzyjną regulacja kąta nachylenia w zakresie 0° - 10° |  |

**Pozycja 4: Mikrotom rotacyjny półautomatyczny**

**Typ:** ………………………………………………

**Model:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| **Mikrotom rotacyjny półautomatyczny** |
| 1. | 2 tryby pracy: cięcia i trymowania z możliwością dowolnego przejścia między trybami |  |
| 2. | zakres cięcia 0,5 – 100 µm z przeskokiem 0,5 µm w zakresie cienkich skrawków |  |
| 3. | Precyzyjna regulacja mocowanej próbki w płaszczyźnie X i Y |  |
| 4. | Możliwość obrotu preparatu w uchwycie o 360° |  |
| 5. | Blokada ruchu obrotowego koła zamachowego |  |
| 6. | Uchwyt na nożyki jednorazowe z precyzyjną regulacja kąta nachylenia w zakresie 0° - 10° |  |

**Pozycja 5: Łaźnia wodna z blatem grzewczym**

**Typ:** ………………………………………………

**Model:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| **Łaźnia wodna z blatem grzewczym** |
| 1. | Wyposażona w podświetlenie powierzchni wody  |  |
| 2. | Regulowany zakres temperatury wody od 30° C do 50° C |  |
| 3. | Zakres temperatury płyty grzewczej 50 ° C – 70°C |  |
| 4. | Powierzchnia robocza min. 25cm |  |
| 5. | Wyjmowany pojemnik na wodę umożliwiający utrzymywanie łaźni w czystości |  |
| 6. | Wyświetlacz temperaturowy |  |

**Pozycja 6: Barwiarka automatyczna**

**Typ:** ………………………………………………

**Model:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| **Barwiarka automatyczna** |
| 1. | Możliwość jednoczesnego barwienia preparatów histopatologicznych i cytologicznych |  |
| 2. | System zapobiegający mieszaniu się materiału histopatologicznego i cytologicznego, (programy histopatologiczne i cytologiczne nie mogą posiadać tych samych stacji odczynnikowych)  |  |
| 3. | Minimum 26 stacji na odczynniki |  |
| 4. | Minimum 4 stacje płuczące |  |
| 5. | Stacje ładowania/rozładowania |  |
| 6. | Przepustowość w standardowym programie barwienia HE minimum 100 preparatów/godzinę  |  |
| 7. | Możliwość dowolnego programowania czasu zanurzenia w każdej stacji |  |
| 8. | Wyświetlacz informujący o numerze programu, stacji, czasu pozostałego do zakończenia barwienia każdego koszyka niezależnie |  |
| 9. | Układ zasilania awaryjnego (UPS) |  |
| 10. | System pochłaniania oparów |  |

Wykonawca oświadcza, że oferowany powyżej wyspecjalizowany sprzęt medyczny jest fabrycznie nowy, nie używany, nie był przedmiotem wystaw i prezentacji, a po dostarczeniu i zamontowaniu przez Wykonawcę będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów i dostaw.

Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

W przypadku pojedynczych parametrów, nie występujących w materiałach firmowych, Zamawiający dopuszcza oświadczenie producenta ***lub autoryzowanego dystrybutora oferowanego urządzenia*.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

 dnia

 */podpis i pieczątka upoważnionego*

 *przedstawiciela* /

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ – Parametry techniczne**

**OZNACZENIE POSTEPOWANIA: DA-ZP-252-26/17**

**Pakiet nr 2**

**Zestaw do barwienia manualnego**

**Model:** ………………………………………………

**Numer katalogowy:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| 1. | Min. 12 pojemników na odczynniki |  |
| 2. | Statyw na min. 10 szkiełek mikroskopowych |  |
| 3. | Pojemniki na odczynniki ze szczelną pokrywą |  |

Wykonawca oświadcza, że oferowany powyżej wyspecjalizowany sprzęt medyczny jest fabrycznie nowe, nie używane, nie były przedmiotem wystaw i prezentacji, a po dostarczeniu i zamontowaniu przez Wykonawcę będą gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów i dostaw.

Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

W przypadku pojedynczych parametrów, nie występujących w materiałach firmowych, Zamawiający dopuszcza oświadczenie producenta ***lub autoryzowanego dystrybutora oferowanego urządzenia*.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

 dnia

 */podpis i pieczątka upoważnionego*

 *przedstawiciela* /

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ – Parametry techniczne**

**OZNACZENIE POSTEPOWANIA: DA-ZP-252-26/17**

**Pakiet nr 3**

**Centralka klimatyzacyjna**

**Model:** ………………………………………………

**Numer katalogowy:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| 1. | Centralka klimatyzacyjna o mocy chłodniczej nominalnej 5 kW ze sterownikiem przewodowym i strefowym czujnikiem temperatury i sprężarka rotacyjną inwenter |  |
| 2. | Wydajność wentylatora: minimalna – co najmniej 6 m³maksymalna – co najmniej 11 m³ |  |
| 3. | Chłodzenie przy temperaturze zewnętrznej min. -15° C  |  |
| 3. | Montaż klimatyzatora kasetonowego, wykonanie instalacji freonowej, sterującej i automatyki, odprowadzanie skroplin, instalacji elektrycznej  |  |

Wykonawca oświadcza, że oferowany powyżej wyspecjalizowany sprzęt medyczny jest fabrycznie nowe, nie używane, nie były przedmiotem wystaw i prezentacji, a po dostarczeniu i zamontowaniu przez Wykonawcę będą gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów i dostaw.

 dnia

 */podpis i pieczątka upoważnionego*

 *przedstawiciela* /

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ – Parametry techniczne**

**OZNACZENIE POSTEPOWANIA: DA-ZP-252-26/17**

**Pakiet nr 4**

**Mikroskop świetlny**

**Model:** ………………………………………………

**Numer katalogowy:** ……………………………………………

**Producent:** ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów technicznych** | **Parametr oferowany\*** |
| 1. | Nasadka obserwacyjna binokularowa z tubusem pochylonym w zakresie 15-30° z możliwością lub bez możliwości regulacji kąta nachylenia |  |
| 2. | Okulary szerokopolowe o powiększeniu 10x o liczbie polowej FN 22 z regulacja dioptrii  |  |
| 3. | Komplet obiektywów planochromatycznych (achromatyczno-aplanatycznych)1. Pow. 4x lub 5x apertura numeryczna min. 0,1
2. Pow. 10x, apertura numeryczna min. 0,25
3. Pow. 20x, apertura numeryczna min. 0,4
4. Pow. 40x, apertura numeryczna min. 0,6

z dystansem roboczym umożliwiającym diagnostykę standardowych preparatów histopatologicznych |  |
| 4. | Źródło światła (oświetlacz LED) z systemem równomiernego oświetlenia |  |
| 5. | Kondensator achromatyczny z uchylna soczewką czołową |  |
| 6. | Korpus mikroskopu w układzie prostym do obserwacji w świetle przechodzącym z uchwytem rewolwerowym co najmniej 5 gniazdkowym |  |
| 7. | Stolik przedmiotowy z powłoką ceramiczną |  |
| 8. | Płyta ergonomiczna lub dedykowana podkładka pod nadgarski |  |

Wykonawca oświadcza, że oferowany powyżej wyspecjalizowany sprzęt medyczny jest fabrycznie nowe, nie używane, nie był przedmiotem wystaw i prezentacji, a po dostarczeniu i zamontowaniu przez Wykonawcę będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów i dostaw.

Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszej tabelce.

W przypadku pojedynczych parametrów, nie występujących w materiałach firmowych, Zamawiający dopuszcza oświadczenie producenta ***lub autoryzowanego dystrybutora oferowanego urządzenia*.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

 dnia

 */podpis i pieczątka upoważnionego*

 *przedstawiciela* /