**Załącznik nr 1**

**Zadanie nr 1 – Przegląd i konserwacja systemu do PCR w czasie rzeczywistym ViiA 7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Model** | **Nr seryjny** | **Rok produkcji** | **Producent** | **Komórka organizacyjna** | **Termin realizacji I przeglądu** |
| 1 | System do PCR w czasie rzeczywistym | ViiA 7 | 278882452 | 2014 | Applied Biosystems | DL/ZPN | do 25.07.2025r. |

**Wymagania:**

**Przegląd wykonany zgodnie z wymaganiami producenta zawierający co najmniej:**

1. Sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego,
2. Kontrolę występowania usterek,
3. Czyszczenie, konserwacja i kalibracja urządzenia
4. Czyszczenie układu chłodzenia i dróg odprowadzania ciepła
5. Upgrade oprogramowania jeśli jest to konieczne
6. Wymianę części niezbędnych do wykonania przeglądu (zgodnie z zaleceniami producenta)
7. Sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy,
8. Dokumentację przeglądu potwierdzoną wpisem w paszporcie technicznym urządzenia, oraz w karcie pracy serwisu z zaznaczeniem stanu urządzenia sprane/niesprawne

**Kolejny przegląd: Zgodnie z zaleceniami producenta wskazany przez Wykonawcę w paszporcie oraz karcie pracy jednak nie wcześniej niż 30 dni od wskazanego terminu (ilość przeglądów dla urządzenia w okresie obowiązywania umowy - 3)**

**SPECYFIKACJA CENOWA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **j.m** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **VAT %** | **Wartość brutto** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | System do PCR w czasie rzeczywistym ViiA 7 | usługa | 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  | SUMA |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gwarancja** | **Ważność oferty** | **Termin płatności** |
| Wybierz element. | Wybierz element. | Wybierz element. |

**Wymagania Zamawiającego:**

**Czynności serwisowe w siedzibie Zamawiającego przeprowadzone przez inżyniera serwisu, posiadającego certyfikat ze szkolenia wydany przez producenta albo autoryzowaną jednostkę szkoleniową - dokument potwierdzający przeprowadzenie szkolenia**

**Zad. 2 Przegląd i konserwacja cytometru cyfrowego BD FACS CANTO II Flow**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Model** | **Nr seryjny** | **Rok produkcji** | **Producent** | **Komórka organizacyjna** | **Termin realizacji**  **I przeglądu** |
| 1 | Cytometr cyfrowy | BD FACS CANTO II Flow | R33896203504 | 2022 | BECTON DICKINSON | CBTiBMN | do 31.05.2025r. |

**Wymagania:**

**Przegląd wykonany zgodnie z wymaganiami producenta zawierający ponadto:**

1. Sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego,
2. Kontrolę występowania usterek zewnętrznych,
3. Czyszczenie dróg chłodzenia i odprowadzania ciepła,
4. Usunięcie zauważonych drobnych usterek
5. Wymianę materiałów eksploatacyjnych, bądź części zużywalnych zgodnie z zaleceniami producenta (filtrów, uszczelek, wężyków, przyłączy oraz bal seal spring – side 3szt.
6. Sprawdzenie czujników poziomu cieczy (w razie konieczności wymiana na nowe)
7. Sprawdzenie wydajności kompresora
8. Skasowanie błędów
9. Czyszczenie zespołu optycznego (pryzmaty)
10. Kalibracja urządzenia
11. Aktualizacja oprogramowania systemowego jeśli jest wymagana
12. Sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy,
13. Sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego, wraz z wykonaniem pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego (jeśli producent tego wymaga)
14. Dokumentację przeglądu potwierdzoną wpisem w paszporcie technicznym urządzenia, oraz w karcie pracy serwisu z zaznaczeniem stanu urządzenia sprawne/niesprawne

**Kolejny przegląd: Zgodnie z zaleceniami producenta wskazany przez Wykonawcę w paszporcie oraz karcie pracy jednak nie wcześniej niż 30 dni od wskazanego terminu (ilość przeglądów dla urządzenia w okresie obowiązywania umowy – 3)**

**SPECYFIKACJA CENOWA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **j.m** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **VAT %** | **Wartość brutto** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Cytometr cyfrowy BD FACS CANTO II Flow | usługa | 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  | SUMA |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gwarancja** | **Ważność oferty** | **Termin płatności** |
| Wybierz element. | Wybierz element. | Wybierz element. |

**Wymagania Zamawiającego:**

**Czynności serwisowe w siedzibie Zamawiającego przeprowadzone przez inżyniera serwisu, posiadającego certyfikat ze szkolenia wydany przez producenta albo autoryzowaną jednostkę szkoleniową - dokument potwierdzający przeprowadzenie szkolenia**

**Zadanie nr 3 – Serwis aparatu do barwienia immunohistochemicznego oraz hybrydyzacji in-situ OMNIS GI100**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Model** | **Nr seryjny** | **Rok produkcji** | **Producent** | **Komórka organizacyjna** | **Termin realizacji I przeglądu** |
| 1 | Aparat do barwienia immunohistochemicznego oraz hybrydyzacji in-situ | OMNIS GI100 | 1708005603 | 2017 | DAKO | DL/ZPN | marzec 2026r. |

**Wymagania:**

**Umowa serwisowa zawierająca co najmniej:**

1. Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych zgodnie z cyklicznością przewidzianą przez producenta urządzenia, przeglądy sprzętu obejmują:

- Sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego,

- Kontrolę występowania usterek,

- Czyszczenie, konserwacje i kalibracje urządzenia

- Czyszczenie układu chłodzenia i dróg odprowadzania ciepła

- Upgrade oprogramowania – jeśli wymagany

- Wymianę części niezbędnych do wykonania przeglądu (zgodnie z zaleceniami producenta)

- Sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego

- Sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy,

- Dokumentację przeglądu potwierdzoną wpisem w paszporcie technicznym urządzenia, oraz w karcie pracy serwisu z zaznaczeniem stanu urządzenia sprane/niesprawne

2) Naprawy sprzętu obejmujące:

- Interwencje na każdorazowe wezwanie Zamawiającego – praca w miejscu instalacji sprzętu wraz z dojazdem inżyniera serwisu,

- Diagnozowanie błędów, usuwanie usterek oraz dokonywanie napraw sprzętu (przywracanie sprzętu do pełnej funkcjonalności) w sytuacjach wynikłych z naturalnego zużycia części, oraz w przypadkach wystąpienia nagłej awarii.

- Dostawa części zamiennych i komponentów specjalnych niezbędnych do usuwania usterek i przeprowadzenia napraw sprzętu, w tym dostawa wszystkich części zamiennych w celu zastąpienia tych, które się uszkodziły lub stały się nieprzydatne do dalszej eksploatacji,

- Czas naprawy do 10 dni roboczych (do 15 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części od producenta) od wysłania zgłoszenia

- Niezwłoczna pomoc w rozwiązywaniu problemów w stosowanych aplikacjach (telefonicznie, pocztą elektroniczną, diagnostyką zdalną),

- Kontrola sprzętu po przeprowadzonej naprawie,

- Dokumentacja interwencji serwisowych.

**Kolejny przegląd: Zgodnie z zaleceniami producenta wskazany przez Wykonawcę w paszporcie oraz karcie pracy jednak nie wcześniej niż 30 dni od wskazanego terminu (ilość przeglądów urządzenia w okresie obowiązywania umowy - 2).**

**Okres obowiązywania umowy serwisowej – umowa na 36 miesięcy począwszy od daty podpisania umowy z możliwością wcześniejszego rozwiązania umowy w przypadku wycofania wsparcia przez producenta lub konieczności kasacji urządzenia.**

**SPECYFIKACJA CENOWA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **j.m** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **VAT %** | **Wartość brutto** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Aparat do barwienia immunohistochemicznego oraz hybrydyzacji in-situ OMNIS GI100 - **przegląd** | usługa | 2 |  |  |  |  |
| 2 | Aparat do barwienia immunohistochemicznego oraz hybrydyzacji in-situ OMNIS GI100 – **usługi serwisowe** | m-ce | 36 |  |  |  |  |
|  |  |  |  | SUMA |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gwarancja** | **Ważność oferty** | **Termin płatności** |
| Wybierz element. | Wybierz element. | Wybierz element. |

**Wymagania Zamawiającego:**

**Czynności serwisowe w siedzibie Zamawiającego przeprowadzone przez inżyniera serwisu, posiadającego certyfikat ze szkolenia wydany przez producenta albo autoryzowaną jednostkę szkoleniową - dokument potwierdzający przeprowadzenie szkolenia**

UWAGA!

Wykonawca po przeglądzie wystawi kartę pracy, w której wyszczególni wykonane czynności przeglądowe, wpisze orientacyjny termin następnego wykonania przeglądu sprzętu oraz napisze czy urządzenie jest sprawne i można je nadal bezpiecznie eksploatować.

Wykonawca zapewni dostawę materiałów niezbędnych do przeprowadzenia przeglądu oraz dokona odpowiedniego wpisu do paszportu technicznego sprzętu każdorazowo po przeprowadzonym przeglądzie.