| **LP.** | **PARAMETRY GRANICZNE ANALIZATORA** | **WYMAGANE** | **OFEROWANE**  **(wypełnia Wykonawca)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | Automatyczny aparat do pomiaru szybkości opadania krwinek czerwonych – OB. Rok produkcji nie wcześniej niż 2015. Warunkiem dopuszczenia aparatu jest pisemne potwierdzenie użytkowania przez ten okres tylko przez jednego użytkownika. Z aktualnym przeglądem potwierdzonym w paszporcie technicznym. | Tak, podać pełną nazwę i producenta |  |
| **2** | Oznaczenie OB w krwi cytrynianowej (pobranej na cytrynian sodowy) | Tak |  |
| **3** | Analizator w pełni kompatybilny do systemu próżniowego pobierania krwi BD Vacutainer oraz aparatu BD Sedi 15 – będącego w posiadaniu Zamawiającego | Tak |  |
| **4** | Możliwość wstawienia do aparatu jednocześnie minimum 20 próbek | Tak |  |
| **5** | Identyfikacja próbek za pomocą czytnika kodów kreskowych | Tak |  |
| **6** | Możliwość wydruku wyników z aparatu | Tak |  |
| **7** | Wyniki porównywalne do wyników uzyskiwanych referencyjną metodą Westergrena | Tak. Udokumentować porównania z metodą referencyjną |  |
| **8** | Aparat wyposażony w wewnętrzny system mieszania probówek | Tak |  |
| **9** | Wewnątrzlaboratoryjna kontrola jakości | Tak |  |
| **10** | Jednokierunkowa komunikacja danych z posiadanym przez Zamawiającego laboratoryjnym systemem informatycznym (firma Asseco) | Tak. Wykonawca wraz z dostawą analizatora dostarczy bezpłatnie protokół transmisji danych w formie elektronicznej i/lub pisemnej |  |
| **11** | Wymagany materiał kontrolny od innego producenta | Tak |  |
| **12** | W kwocie zaoferowanego Zamówienia Wykonawca zobowiązuje się do:  − dostarczenia opisu interfejsu pozwalającego na podłączenie aparatu do posiadanego przez Zamawiającego laboratoryjnego systemu informatycznego (Asseco)  − podłączenia aparatu do posiadanego przez Zamawiającego systemu informatycznego  − wykonywania w czasie trwania umowy okresowych przeglądów technicznych (jeżeli wymagany - zgodnie z zaleceniami producenta), obejmujących: dojazd, pracę inżyniera, wszystkie części zużywalne i zamienne  − serwisowania aparatu przez cały okres dzierżawy obejmujące: dojazd, pracę inżyniera serwisu, wszystkie części zużywalne i zamienne oraz niezbędne akcesoria związane z bieżącą pracą oferowanego aparatu. | Tak (pisemna deklaracja Oferenta) |  |
| **13** | Interwencja serwisu na zgłoszenie awarii do 24 godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia awarii autoryzowanemu serwisowi (telefonicznie, faxem, pocztą elektroniczną) | Tak. Podać ilość punktów serwisowych oraz pełne dane kontaktowe serwisantów |  |
| **14** | W przypadku trzykrotnej awarii tego samego zespołu /podzespołu w okresie obowiązywania umowy – wymiana aparatu na nowy o parametrach nie niższych niż oferowany, na koszt Wykonawcy | Tak |  |
| **15** | Bezpłatne szkolenia użytkowników z zakresu obsługi analizatora (min. 1 szkolenie) w miejscu instalacji aparatu | Tak |  |
| **15** | Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji papierowej dostarczona wraz z aparatem | Tak |  |

Niespełnienie któregokolwiek z wymienionych parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

data................................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną   
w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*