

## Parametry graniczne półautomatycznego analizatora do analizy moczu i pasków testowych

Model aparatu: ..... Producent/kraj: ..... Rok produkcji: .....

Lp.	Wymagane parametry	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY
1	Półautomatyczny analizator do analizy parametrów fizykochemicznych moczu rok produkcji nie starszy niż 2019	TAK, podać rok produkcji analizatora, producenta, typ	
2	Analizator wyposażony w zewnętrzny czytnik kodów kreskowych	TAK	
3	Dwukierunkowa komunikacja z Laboratoryjnym Systemem Informatycznym	TAK	
4	Odczyt 10 parametrów fizykochemicznych moczu: ciężar właściwy, pH, białko, glukoza, urobilinogen, bilirubina, ciała ketonowe, azotyny, erytrocyty, leukocyty.	TAK	
5	Pamięć minimum 500 wyników pacjentów i minimum 300 wyników kontroli jakości	TAK	
6	Flagowanie wyników patologicznych.	TAK	
7	Czułość pola dla odczytu: glukozy minimum 30 mg/dł białka minimum 15 mg/dl.	TAK	
8	Automatyczne usuwanie zużytych pasków.	TAK	
9	Kalibracja w oparciu o kalibratory lub paski kalibracyjne, nie rzadziej niż jeden raz w miesiącu.	TAK	
10	Paski, kalibratory i materiały kontrolne od jednego producenta lub dostawcy, kompatybilne z oferowanym analizatorem	TAK	
11	Paski charakteryzujące się eliminacją wpływu kwasu askorbinowego na wynik pomiaru.	TAK	
12	Możliwość wyboru jednostek drukowanych na wynikach na zewnętrznej lub wbudowanej drukarce oraz przesyłanych do Laboratoryjnego Systemu Informatycznego.	TAK, podać rodzaje jednostek	
13	Kompensacja analizatora na barwę własną moczu	TAK	
14	Analizator wyposażony w zewnętrzne urządzenie zasilania awaryjnego UPS o czasie podtrzymania pracy minimum 20 minut (pełen koszt serwisowania urządzenia zasilającego ponosi Wykonawca).	TAK	
15	Instrukcja obsługi analizatora w języku polskim dostarczona w formie papierowej wraz z analizatorem oraz w formie elektronicznej przesłana na adres mailowy: laboratorium@spzozwolsztyn.pl po podpisaniu umowy.	TAK	
16	Ulotki dołączone do opakowań odczynników muszą być wydrukowane w języku polskim. Zamawiający dopuszcza, po podpisaniu umowy, przesyłanie ulotek w wersji elektronicznej na adres mailowy: laboratorium@spzozwolsztyn.pl	TAK	
17	W okresie związania umową Wykonawca zagwarantuje, w pełen za-	TAK	

	kres bezpłatnych usług serwisowych (przyjazd, robocizna, części). Wykonawca poda dane osoby odpowiedzialnej za serwisowania analizatora (nazwisko, imię, nr telefonu komórkowego, poczta e-mail).		
18	Czas reakcji serwisu: do 1 godziny od momentu zgłoszenia (telefonicznie, pocztą e-mail) - kontakt telefoniczny z inżynierem serwisowym w godzinach pracy serwisu; przyjazd do laboratorium (o ile zachodzi taka potrzeba) maksymalnie do 24 godzin od momentu kontaktu z serwisem (pn - pt). Jeżeli zgłoszenie nastąpiło w piątek, przyjazd do laboratorium do godziny 9:00 w najbliższy poniedziałek.	TAK	
19	W przypadku niemożności naprawy analizatora Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć na własny koszt nowy analizator o cechach nie gorszych od oferowanego w postępowaniu przetargowym.	TAK	
20	W przypadku trzykrotnej awarii tego samego elementu w okresie związania umową Wykonawca zobowiązany jest do wymiany, na własny koszt, analizatora na nowy.	TAK	
21	W okresie związania umową Wykonawca wykona na koszt własny, minimum dwa (po jednym w każdym roku użytkowania analizatora) bezpłatne przeglądy serwisowe. Wykonawca powiadomi dzierżawcę analizatora o planowanym przeglądzie serwisowym z wyprzedzeniem 5 dni roboczych przed przyjazdem serwisu.	TAK	
22	Instalacja, uruchomienie i minimum trzy szkolenia użytkowników w zakresie obsługi, konserwacji, rozwiązywania drobnych problemów technicznych oraz interpretacji wyników musi być wykonana przez autoryzowanego przedstawiciela producenta analizatora zgodnie z procedurami producenta na koszt Wykonawcy. Pierwsze szkolenie w momencie uruchomienia analizatora. Dwa pozostałe w terminie uzgodnionym z kierownikiem laboratorium.  Szkolenie potwierdzone certyfikatem.	TAK	
23	Podłączenie do Laboratoryjnego Systemu Informatycznego w ciągu 3 dni od momentu uruchomienia analizatora, na koszt Wykonawcy	TAK	
24	W okresie związania umową Wykonawca zapewni Zamawiającemu, na koszt własny, udział w zewnętrznej, międzynarodowej, niezależnej od producenta odczynników i analizatora, ocenie jakości badań laboratoryjnych, z częstotliwością nie rzadziej niż jedna próbka kontrolna raz na dwa miesiące.	TAK, podać nr programu i dostawcę	

Parametry graniczne w/w analizatora zostały opracowane z kierownikiem MLD w SPZOZ w Wolsztynie.

#### Uwaga: wypełnić tabelę

1. Niespełnienie któregoś z parametrów opisujących przedmiot zamówienia spowoduje odrzucenie oferty. Brak wartości w kolumnie „tak/nie” będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanym przedmiocie zamówienia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów technicznych we wszystkich dostępnych źródłach w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę lub producenta.
3. Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do podjęcia działalności diagnostycznej bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy

.....