**Załącznik nr 3**

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

( nazwa firmy, adres, NIP/KRS)

**Parametry graniczne bezwzględnie wymagane dla analizatorów hematologicznych**

Analizator 1:

Producent /Firma : Typ aparatu:

Kraj pochodzenia : Rok produkcji:

Analizator 2:

Producent /Firma : Typ aparatu:

Kraj pochodzenia : Rok produkcji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane parametry** | **Parametry graniczne**  **Odpowiedź TAK/NIE** | **Parametry**  **oferowane przez Wykonawcę** |
| 1 | Dostawa 2 analizatorów hematologicznych  5 Diff( pięcioparametrowy rozdział krwinek białych wyrażony w # i w %),podstawowy: w komplecie z podajnikiem automatycznym, dostosowanym do różnego typu systemów pobrań materiału do badań, backup: bez podajnika, mających możliwość oznaczenia tylko CBC. |  |  |
| 2 | Analizatory nowe lub używane, nie starsze niż z 2013 r. |  |  |
| 3 | Wydajność analizatora minimum 50 oznaczeń na godzinę |  |  |
| 4 | Pomiar minimum 24 parametrów morfologii |  |  |
| 5 | Hydrodynamiczne ogniskowanie strumienia mierzonych komórek |  |  |
| 6 | Technika pomiaru WBC w oparciu o (cytometrie przepływową i pomiar optyczny) |  |  |
| 7 | Płynne progi dyskryminacyjne |  |  |
| 8 | Liniowość pomiaru- bez wstępnego rozcieńczenia: RBC min do 7 000 000/mikrolitr, WBC min do 300 000/mikrolitr, płytki min do  2 500 000/mikrolitr, hemoglobina min do 24 g/dl) |  |  |
| 9 | Archiwizacja min. 300 wyników kontroli jakości. |  |  |
| 10 | Graficzne przedstawienie wyników w postaci histogramów i skatergramów. |  |  |
| 11 | Flagowanie wyników patologicznych razem z komunikatami opisującymi podstawowe patologie |  |  |
| 12 | Możliwość zdefiniowania różnych zakresów norm, w zależności od wieku i płci |  |  |
| 13 | Archiwizacja danych w analizatorze minimum 10 000 wyników (dane numeryczne i graficzne) |  |  |
| 14 | Mieszadło wbudowane w analizator, przygotowujące krew przed analizą |  |  |
| 15 | Kompresor wewnątrz obudowy analizatora |  |  |
| 16 | Termin ważności odczynników nie krótszy niż 6 m-cy ( poza krwią kontrolną) |  |  |
| 17 | Odczynniki bezcyjankowe |  |  |
| 18 | Monitorowanie ilości dostępnych odczynników |  |  |
| 19 | Automatyczne czyszczenie igły pobierającej |  |  |
| 20 | Możliwość identyfikacji młodych form linii WBC |  |  |
| 21 | Wbudowany system kontroli jakości- możliwość przedstawienia graficznego wyników i ich statystycznej oceny |  |  |
| 22 | Drukarka zewnętrzna do wydruku wyników kontrolnych i pacjenta |  |  |
| 23 | Wewnętrzny i zewnętrzny czytnik kodów paskowych |  |  |
| 24 | Zabezpieczenie pracy przed spadkiem napięcia (UPS wewnętrzny lub zewnętrzny) |  |  |
| 25 | Zapewnienie udziału w międzynarodowej kontroli jakości |  |  |
| 26 | Bezpłatny serwis |  |  |
| 27 | Serwis 7 dni w tygodniu 24 godz./dobę; w przypadku braku usunięcia awarii w ciągu 48 godzin właściciel sprzętu zapewnia wykonanie oznaczeń w innym laboratorium na własny koszt; przy awarii dłuższej niż 10 dni roboczych właściciel sprzętu dostarcza sprzęt zastępczy. W przypadku wystąpienie 3 awarii w ciągu 6 miesięcy firma zobowiązuje się wymienić aparat. |  |  |
| 28 | Posiadanie wymaganego prawem świadectwa dopuszczenia do obrotu systemu i odczynników na terenie Polski |  |  |
| 29 | Instrukcja w języku polskim- dostarczona w dniu instalacji analizatora |  |  |
| 30 | Karty charakterystyk materiałów niebezpiecznych dla wszystkich odczynników zawierających substancje niebezpieczne |  |  |
| 31 | Aparaty z dwustronną komunikacją , włączenie analizatorów do laboratoryjnej sieci informatycznej leży po stronie oferenta (łącznie z kosztami włączenia) |  |  |
| 32 | Szkolenie pracowników w obsłudze analizatora oraz merytoryczna pomoc w trakcie trwania umowy |  |  |
| 33 | Analizator musi posiadać świadectwo CE dopuszczające urządzenie do obrotu dołączone do dostawy aparatu. |  |  |
| 34 | Wykonawca zapewni merytoryczną opiekę w zakresie interpretacji wyników badań, z podaniem danych personalnych i kontaktowych osoby odpowiedzialnej w w/w zakresie, przez cały okres użytkowania analizatora. |  |  |

***UWAGA:*** *Oferta nie spełniająca wymogów granicznych zostanie odrzucona.*

**Informacje podane przez Wykonawcę do przeliczenia punktów w kryterium jakościowym:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr oceniany** | **TAK/NIE** | **Liczba punktów** |
| 1 | Liniowość dla PLT zaczynająca się od 0 |  | 10/ 0 |
| 2 | Objętość aspiracji poniżej 25 mikrolitrów |  | 10/ 0 |
| 3 | Oba analizatory z wbudowanym kolorowym ekranem dotykowym |  | 10/ 0 |
| 4 | Metoda rozdziału WBC fluorescencyjna cytometria przepływowa |  | 10/ 0 |

.......................... dnia ..............................

………………………………………………

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do

występowania w obrocie prawnym lub posiadających

pełnomocnictwo