Piła, 01.04.2021 roku

FZP.III – 241/10/21

**Z M I A N A T R E Ś C I**

**SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego

pod hasłem **„****ODCZYNNIKI DO BADAŃ MORFOLOGII KRWI, STRZYKAWKI DO BADAŃ GAZOMETRYCZNYCH ORAZ NAKŁUWACZE”.**

Zamawiający Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica zgodnie z art. 286 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 (tj. Dz. U. z 2019 roku, poz. 2019) modyfikuje treść Specyfikacji Warunków Zamówienia **poprzez zmianę:**

1. **zapisów SWZ w rozdziale III podrozdziale 4 (opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert): oceny jakości - zadania nr 1**

**z brzmienia:**

OCENA JAKOŚCIOWA (zadanie 1), sposób oceny:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Pkt (40 pkt) |
| 1 | Możliwość podłączenia do międzynarodowego systemu kontroli jakości online (wyniki dostępne w czasie rzeczywistym, informacja w przypadku błędów) | Jeżeli TAK: 10 pkt  Jeżeli NIE: 0 pkt |
| 2 | Raportowane na wyniku mikro- i makrocyty (ilościowo) | Jeżeli TAK: 10 pkt  Jeżeli NIE: 0 pkt |
| 3 | Oznaczanie retikulocytów bez wstępnego przygotowania próbki krwi | Jeżeli TAK: 20 pkt  Jeżeli NIE: 0 pkt |

**na brzmienie:**

OCENA JAKOŚCIOWA (zadanie 1), sposób oceny:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Parametry oceniane | Pkt (40 pkt) |
| 1 | Możliwość podłączenia do międzynarodowego systemu kontroli jakości online (wyniki dostępne w czasie rzeczywistym, informacja w przypadku błędów) | Jeżeli TAK: 10 pkt  Jeżeli NIE: 0 pkt |
| 2 | **Zliczanie NRBC oraz korekta całkowitej liczby WBC w każdej próbce przynajmniej w jednym aparacie** | Jeżeli TAK: 10 pkt  Jeżeli NIE: 0 pkt |
| 3 | Oznaczanie retikulocytów bez wstępnego przygotowania próbki krwi | Jeżeli TAK: 20 pkt  Jeżeli NIE: 0 pkt |

1. **zapisów w załącznika nr 1 do SWZ**
2. **zapisów w załącznika nr 2 do SWZ.**

Zmodyfikowane dokumenty (załącznik nr 1 i 2 do SWZ) w załączeniu.

Pozostałe zapisy zostają bez zmian.

*Załącznik nr 1 do SWZ*  *FZP.III-241/10/21*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | | |
| ***Przedmiot zamówienia*** | ***ODCZYNNIKI DO BADAŃ MORFOLOGII KRWI, STRZYKAWKI DO BADAŃ GAZOMETRYCZNYCH ORAZ NAKŁUWACZE*** | |
| ***Zamawiający*** | **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**  64–920 Piła, ul. Rydygiera 1 | |
| ***Wykonawca***  ***pełna nazwa,***  ***adres*** | |  |
| ***województwo*** | |  |
| ***NIP*** | |  |
| ***REGON*** | |  |
| ***NR KRS/CEIDG/INNY*** | |  |
| ***TELEFON*** | |  |
| ***E-MAIL*** | |  |
| ***Adres do korespondencji***  ***(jeżeli jest inny niż adres siedziby):*** | |  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**  **1**  *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***OCENA JAKOŚCIOWA (zadanie 1)***  *TAK/NIE* | | |  |  | | --- | --- | | Możliwość podłączenia do międzynarodowego systemu kontroli jakości online (wyniki dostępne w czasie rzeczywistym, informacja w przypadku błędów) |  | | **Zliczanie NRBC oraz korekta całkowitej liczby WBC w każdej próbce przynajmniej w jednym aparacie** |  | | Oznaczanie retikulocytów bez wstępnego przygotowania próbki krwi |  | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**  **2**  *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***TERMIN DOSTAWY***  *(podlega ocenie)* | |  |
| ***TERMIN WAŻNOŚCI*** *(podlega ocenie)* | |  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**  **3**  *(podlega ocenie)* | | **wartość brutto:**  słownie:  wartość netto:  słownie:  VAT %: |
| ***TERMIN DOSTAWY***  *(podlega ocenie)* | |  |
| ***TERMIN WAŻNOŚCI*** *(podlega ocenie)* | |  |
| ***TERMIN PŁATNOŚCI*** | | **60 dni** |
| ***TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA*** | | **48 miesięcy** od dnia podpisania umowy (zad. 1 i 2)  **12 miesięcy** od dnia podpisania umowy (zad. 3) |

|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIA:**   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz zgodnie ze złożoną ofertą; 2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 3. zapoznaliśmy się ze SWZ oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy 6. uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty, 7. proponowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z oczekiwaniami Zamawiającego | |
| **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**   1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 2. osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..;   1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..; | |
| Oświadczamy, że oferta: zawiera / nie zawiera\* (niepotrzebne skreślić) na str. ……………. oferty informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego oraz są zabezpieczone w sposób opisany w SIWZ i zawierają uzasadnienie ich zastrzeżenia. | |
| **PODWYKONAWCY:**  Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia, (należy podać również dane proponowanych podwykonawców)  ..............................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................... | |
| **WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA:** mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo/średnie przedsiębiorstwo/ jednoosobowa działalność gospodarcza/osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej / inny rodzaj (niepotrzebne skreślić) | |
| **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\***  1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).  \* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). | |
| Oświadczamy, że wybór naszej oferty:  □ będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie …………………………………………………………….(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego), o wartości ……………………………………..zł netto (należy wskazać wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku).  □ nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług | |
| **MIEJSCOWOŚĆ, DATA** | **…………………………………………………………, ………………………………………….** |

***Dokument należy podpisać podpisem: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym.***

*Załącznik nr 2 do SWZ* *FZP.III-241/10/21*

**Zadanie 1**

Przedmiot zamówienia

Sukcesywne dostawy odczynników, materiałów kalibracyjnych, kontrolnych, odczynników dodatkowych oraz innych materiałów niezbędnych do wykonywania morfologii krwi wraz z dzierżawą aparatów niezbędnych do ich wykonania. Sukcesywna dostawa strzykawek do badań gazometrycznych oraz nakłuwaczy.

1. Przedmiot zamówienia obejmuje:

a) sprzedaż odczynników oraz wszystkich materiałów zużywalnych niezbędnych do wykonywania oznaczeń szczegółowo wymienionych w załączniku nr 1 (obliczając ilość odczynników należy kierować się zasadą zaokrąglania ilości oferowanych odczynników do pełnego opakowania w górę),

b) dzierżawę analizatorów wraz z wyposażeniem o specyfikacji technicznej opisanej w załączniku nr 1,

c) instalację dzierżawionego sprzętu w laboratorium Zamawiającego i przekazanie go do eksploatacji oraz demontaż sprzętu po upływie terminu umowy,

d) serwis techniczny i aplikacyjny.

Dostawca zobowiązany jest do sfinansowania włączenia analizatorów (zadanie 1) do laboratoryjnego systemu informatycznego firmy Asseco Poland S.A. ( Infomedica Laboratorium)

2. Wykonawca dostarczy i zainstaluje zaoferowane aparaty oraz przeszkoli personel w zakresie ich obsługi

w terminie maksymalnie 3 tygodni od daty podpisania umowy.

3. Do oferty Oferent załączy oświadczenie o posiadaniu dokumentów potwierdzających dopuszczenie oferowanej aparatury diagnostycznej oraz odczynników do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z prawem, a w szczególności zgodnie z przepisami ustawy o wyrobach medycznych oraz innymi obowiązującymi przepisami.

4. Z pierwszą dostawą Oferent dostarczy:

a) karty charakterystyk substancji niebezpiecznych ujętych w wykazie MZiOS zawartych w odczynnikach (dopuszczalny nośnik elektroniczny),

b) instrukcje obsługi analizatorów w języku polskim,

c) paszporty techniczne analizatorów.

5. Wymagania dotyczące zakupu odczynników

Dostawa odczynników odbywać się będzie sukcesywnie na podstawie składanych zamówień faxem lub za pośrednictwem poczty elektronicznej w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych, a przypadku zamówień na hasło „pilne” – w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego.

**Uwaga**

*Wypełniając poniższe tabele można je przepisać na komputerze i odpowiednio dostosować wielkość wierszy i kolumn do potrzeb wykonawcy, zachowując treść poszczególnych wierszy i ich kolejność zapisaną przez zamawiającego. Zmiana treści lub jej brak a także zmiana kolejności wierszy lub kolumn oraz ich brak spowoduje odrzucenie oferty.*

***Niespełnienie choćby jednego z wymogów granicznych stawianych przez Zamawiającego w poniższej tabeli spowoduje odrzucenie oferty.***

**Zadanie 1**

**Odczynniki, materiały kontrolne i wszelkie materiały zużywalne niezbędne do wykonywania 220 000 morfologii krwi (w tym 140 000 CBC+DIFF; 77 000 CBC; 3 000 RET) w okresie 48 miesięcy**

**Analizator hematologiczny - podstawowy**

**Nazwa: ...................................**

**Typ: ...................................**

**Model: ...................................**

**Rok produkcji: .....................**

**Analizator hematologiczny - pomocniczy**

**Nazwa: ...................................**

**Typ: ...................................**

**Model: ...................................**

**Rok produkcji: .....................**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **TAK/NIE** |
| **Analizatory hematologiczne** | | |
| 1 | Analizatory – podstawowy i pomocniczy nie starsze niż 2016 rok produkcji |  |
| 2 | Zastosowana technologia pomiaru WBC - fluorescencyjna cytometria przepływowa z wykorzystaniem lasera półprzewodnikowego |  |
| 3 | Możliwość pracy w trybie CBC, CBC+5-Diff, CBC+5-Diff+RET, z oszczędnością odczynników w trybie CBC |  |
| 4 | Parametry raportowane na wyniku: WBC, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, RDW, PLT, PDW, IG(#,%), NEU (#,%), LYM (#,%), MONO (#,%), EO (#,%), BASO (#,%). Dodatkowo: aparat podstawowy - NRBC (#,%), aparat pomocniczy - RET (#,%) |  |
| 5 | Oznaczanie retikulocytów z różnicowaniem na minimum trzy populacje, w zależności od stopnia dojrzałości. Zastosowana technologia pomiaru retykulocytów – fluorescencyjna cytometria przepływowa. |  |
| 6 | Oznaczanie trombocytów metodą optyczną przynajmniej na jednym z aparatów. |  |
| 7 | Liniowość w pierwszym oznaczeniu minimum do: dla WBC 400 x 10³/μL, Hgb 23 g/dL, RBC 8000 x 10³/μL, PLT 5000 x 10³/μL |  |
| 8 | Możliwość wykonywania oznaczeń w innych płynach ustrojowych (pmr, płyny z jam ciała). Parametry raportowane: WBC-BF, RBC-BF, komórki jednojądrzaste (#,%), komórki o jądrze segmentowanym (#,%). |  |
| 9 | Pomiar hemoglobiny przy wykorzystaniu odczynników bezcyjankowych |  |
| 10 | Brak konieczności okresowej wymiany przez operatora części i akce-soriów (np. wężyki, strzykawki i in.) |  |
| 11 | Materiał kontrolny na trzech poziomach (jeden rodzaj krwi kontrolnej dla wszystkich parametrów). Ilość zaoferowanego materiału kontrolnego musi zapewnić wykonanie oznaczeń na min. dwóch poziomach dziennie na obu aparatach. Jeden materiał kontrolny dla obu aparatów. |  |
| 12 | Analizatory wyposażone w zewnętrzne urządzenie zasilające UPS o parametrach podtrzymujących pracę analizatora przez co najmniej 20 minut, zewnętrzne czytniki kodów kreskowych, jedno mieszadło |  |
| 13 | Odczynniki robocze, materiały kontrolne, akcesoria eksploatacyjne i zużywalne od jednego producenta – producent analizatorów. |  |
| 14 | Maksymalna objętość pobieranego materiału dla oznaczenia w trybie CBC+5DIFF analizator podstawowy:90 ul, analizator pomocniczy: 30ul |  |
| 15 | Analizatory wyposażone w osobny tryb dla próbek leukopenicznych, z wydłużonym czasem zliczania leukocytów |  |
| 16 | Możliwość wykonywania próbek typu mikro |  |
| 17 | Wykonawca zapewni udział i pokryje koszty kontroli zewnątrz laboratoryjnej wraz z certyfikatami : morfologia 12xrok; retykulocyty 2xrok; rozmaz 5DIFF 4xrok |  |
| 18 | Dostawca zobowiązany jest do sfinansowania włączenia analizatorów (zadanie 1) do laboratoryjnego systemu informatycznego firmy Asseco Poland S.A. ( Infomedica Laboratorium) |  |
| **Warunki gwarancji i serwisu** | | |
| 19 | Bezpłatny serwis techniczny i aplikacyjny przez cały okres trwania umowy (wszystkie koszty związane z naprawami i okresowymi przeglądami technicznymi, na koszt Wykonawcy). Szkolenie personelu Zamawiającego potwierdzone certyfikatem – na koszt Wykonawcy. Przy instalacji analizatora dołączyć paszport techniczny. |  |
| 20 | Czas reakcji serwisu – do 60 min.; dojazd serwisu – do 48 godzin od daty powiadomienia |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry oceniane** | **pkt** |
| 1 | Możliwość podłączenia do międzynarodowego systemu kontroli jakości online (wyniki dostępne w czasie rzeczywistym, informacja w przypadku błędów) | 10 |
| 2 | Zliczanie NRBC oraz korekta całkowitej liczby WBC w każdej próbce przynajmniej w jednym aparacie | 10 |
| 3 | Oznaczanie retikulocytów bez wstępnego przygotowania próbki krwi | 20 |

Firma przystępująca do przetargu wraz z ofertą dostarczy opis techniczno-eksploatacyjny aparatu świadczący o spełnieniu warunków granicznych dotyczących analizatora

**Zadanie 1**

Odczynniki, materiały kontrolne i wszelkie materiały zużywalne niezbędne do wykonywania 220 000 morfologii krwi (w tym 140 000 CBC+DIFF; 77 000 CBC; 3 000 RET) w okresie 48 miesięcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Nazwa asortymentu* | *Nazwa handlowa* | *Nr katalogowy* | *Ilość opak. na 48miesięcy*  *szt.* | *Cena 1 opak. netto* | *Cena 1 opak. brutto* | *Wartość 48 m-cy netto* | *VAT %* | *Wartość 48 m-cy brutto* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dzierżawa analizatorów

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Nazwa urządzenia* | *Model/typ* | *Rok produkcji* | *Wartość początkowa* | *Wartość dzierżawy za 1 m-c netto* | *Wartość 48 m-cy netto* | *VAT %* | *Wartość 48 m-cy brutto* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Zadanie 2**

Sukcesywna dostawa strzykawek do badań gazometrycznych w okresie 48 miesięcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa asortymentu | Jm | Ilość na 48 m-cy | Symbol katalogowy | Wielkość opakowania | Wartość netto za 1 szt. PLN | Wartość netto PLN | VAT  % | Wartość brutto za 1 szt. PLN | Wartość brutto  PLN |
| Strzykawki do badań gazometrycznych krwi, ze zbilansowaną wapniem heparyną litową, poj. 1 ml, sterylne, pakowane indywidualnie | szt. | 4000 |  |  |  |  |  |  |  |
| Strzykawki do badań gazometrycznych krwi, ze zbilansowaną wapniem heparyną litową, poj. 2 ml, sterylne, pakowane indywidualnie | szt. | 40000 |  |  |  |  |  |  |  |

Dostawa strzykawek odbywać się będzie sukcesywnie na podstawie składanych zamówień faxem lub za pośrednictwem poczty elektronicznej w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych, a przypadku zamówień na hasło „pilne” – w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego.

Termin ważności strzykawek nie krótszy niż 24 miesiące

Na żądanie zamawiającego wykonawca dostarczy deklaracje zgodności CE dla sprzętu laboratoryjnego lub inne stosowne dokumenty dopuszczające oferowany produkt do użytku w Polsce.

Do oferty Oferent załączy katalog z opisem oferowanego produktu.

**Zadanie 3**

Sukcesywna dostawa nakłuwaczy automatycznych w okresie 12 miesięcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment | Jm | Ilość 12 m-cy | Symbol katalogowy | Wielkość opakowania | Wartość netto za 1 szt.  PLN | Wartość netto  PLN | VAT  % | Wartość brutto za 1 szt.  PLN | Wartość brutto  PLN |
| 1 | Nakłuwacze automatyczne, nożyk – 1,5 mm | szt. | 12000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Nakłuwacze automatyczne, nożyk – 1,8 mm | szt. | 100 |  |  |  |  |  |  |  |

Dostawa nakłuwaczy odbywać się będzie sukcesywnie na podstawie składanych zamówień faxem lub za pośrednictwem poczty elektronicznej w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych, a przypadku zamówień na hasło „pilne” – w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego.

Termin ważności nakłuwaczy nie krótszy niż 24 miesiące

Na żądanie zamawiającego wykonawca dostarczy deklaracje zgodności CE dla sprzętu laboratoryjnego lub inne stosowne dokumenty dopuszczające oferowany produkt do użytku w Polsce