**Opis przedmiotu zamówienia**

**Dostawa aparatów do perfuzji nerki dla Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego (NSSU) wraz z instalacją, uruchomieniem i szkoleniem personelu**

Uwagi i objaśnienia:

* Parametry określone jako „tak” są parametrami granicznymi. Udzielenie odpowiedzi „nie” lub innej nie stanowiącej jednoznacznego potwierdzenia spełniania warunku będzie skutkowało odrzuceniem oferty.
* Parametry o określonych warunkach liczbowych ( „=>” lub „<=”, „min.” lub „max.”) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
* Wartość podana przy w/w oznaczeniach oznacza wartość wymaganą.
* W kolumnie „Lokalizacja potwierdzenia [str. oferty] w przypadku wyrażenia "nie dotyczy" potwierdzenie w materiałach firmowych nie jest konieczne, natomiast w pozostałych przypadkach wykonawca ma obowiązek w tej kolumnie wskazania, gdzie w materiałach firmowych znajduje się parametr zadeklarowany w kolumnie "parametr oferowany".
* Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.
* Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji: nie wcześniej niż 2021), nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego część składowa, wyposażenie, etc. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.
* Brak potwierdzenia w materiałach firmowych zakresu większego niż wymagany, pomimo jego wskazania w kolumnie „Parametr oferowany”, spowoduje nie przyznanie punktów za ten parametr.

|  |
| --- |
| **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |
| **Aparat do perfuzji nerki** |

**WYCENA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa i typ** | **Producent / kraj produkcji** | **Rok produkcji (min. 2021)** | **Liczba sztuk**[b] | **Cena jednostkowa brutto\*** **(urządzenie wraz z instalacją, uruchomieniem i szkoleniem personelu)** **(w zł)**[a]  | **Cena brutto\*oferty** **(urządzenia wraz z instalacją, uruchomieniem i szkoleniem personelu)****(w zł)**[c] = [a]\*[b] |
| 1. | **Aparat do perfuzji nerki** |  |  |  | **2** |  |  |

 *\* jeżeli wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, należy podać cenę netto.*

**PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **LOKALIZACJA POTWIERDZENIA [STR OFERTY]** | **SPOSÓB OCENY** |
| Aparat do perfuzji nerki  |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe  | Tak |  | Nie dotyczy | --- |
|  | Rok produkcji: min 2021 | Tak |  | Nie dotyczy | --- |
|  | Urządzenie umożliwiające zapewnienie ciągłej hipotermicznej perfuzji mechanicznej nerki w celu jej przechowywania i transportu | Tak |  |  | --- |
|  | Pompa sterowana ciśnieniowo pracująca w zakresie 0-240 ml/min, zapewniająca pulsacyjny tryb perfuzji | Tak |  |  | --- |
|  | Regulacja ciśnienia w pętli zamkniętej w zakresie od min. 10 do 65 mmHg | Tak/podać |  |  | 10 do 65 mmHg – 0 pkt.Największy zakres – 2 pktPozostałe proporcjonalnie względem największego zakresu |
|  | Litowo-jonowe akumulatory umożliwiające min 24 godzinne przechowywanie | Tak/podać |  |  | 24 godziny – 0 pkt.Największy czas – 2 pktPozostałe proporcjonalnie względem największego |
|  | Chłodzenie przez przewodzenie z pojemnika na lód do kasety z nerką zapewniające utrzymanie temperatury poniżej 8 st. C przez min. 24 godziny | Tak |  |  | ------- |
|  | Dwa nieinwazyjne wykrywacze pęcherzyków powietrza znajdujące się na panelu pompy kontrolujące perfuzat zapobiegające przedostanie się pęcherzyków do nerki | Tak |  |  | --- |
|  | Ciągłe monitorowanie pracy pompy perystatycznej i parametrów nerki (przepływ, ciśnienie, opór i temperatura) | Tak |  |  | --- |
|  | Waga max. 22 kg. – załadowane, 15 kg. - puste | Tak |  |  | --- |
|  | Monitorowanie w czasie rzeczywistym wszystkich funkcji urządzenia oraz generowanie raportów po zakończeniu procedury w formie liczbowej i graficznej za pomocą programu komputerowego | Tak |  |  | --- |
|  | Urządzenie współpracuje z jednorazową kasetą do perfuzji jednej nerki wyposażoną w filtr do filtrowania patogenów i leukocytów z płynu perfuzyjnego | Tak |  |  | --- |
|  | Obudowa urządzenia razem z pokrywą wykonana w całości z twardego plastiku z warstwą z warstwą izolującą chroniącą przed uderzeniami i warunkami zewnętrznymi | Tak |  |  | --- |
|  | Pokrowiec transportowy | Tak |  | Nie dotyczy |  |
|  | W przypadku problemów technicznych urządzenie umożliwia przechowywanie nerki w temperaturze 2-8 szt. C do 24 godzim | Tak |  |  | --- |

**WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
| **GWARANCJE** |
|  | Okres gwarancji dla urządzeń i wszystkich ich składników [liczba miesięcy]*UWAGA – należy podać pełną liczbę miesięcy. Wartości ułamkowe będą przy ocenie zaokrąglane w dół – do pełnych miesięcy. Zamawiający zastrzega, że okres rękojmi musi być równy okresowi gwarancji. Zamawiający zastrzega, że górna granica punktacji gwarancji wynosi 60 miesięcy.* | ≥24 Tak/podać |  | Najdłuższy okres – 10 pkt.,Inne – proporcjonalnie mniej (względem najdłuższej zaoferowanej gwarancji) |
|  | Gwarancja dostępności części zamiennych [liczba lat] – min. 8 lat | Tak |  | - - - |
|  | Liczba wymaganych przez producenta przeglądów okresowych niezbędnych do wykonywania w ciągu roku po upływie gwarancji dla potwierdzenia bezpiecznej eksploatacji sprzętu – podać, opisać zakres.*UWAGA – wykonawcę obowiązuje wykonywanie przeglądów okresowych w wymaganej liczbie także w okresie gwarancji (w cenie oferty, bez żadnych dodatkowych kosztów)* | Tak, podać |  | ≤ 1 przegląd – 5 pktwięcej – 0 pkt |
|  | W przypadku napraw przedłużenie okresu gwarancji o każdy dzień w czasie którego Zamawiający nie mógł korzystać w pełni sprawnego sprzętu. | Tak |  | - - - |
| **WARUNKI SERWISU** |
|  | W cenie oferty - przeglądy okresowe w okresie gwarancji (w częstotliwości i w zakresie zgodnym z wymogami producenta) Obowiązkowy w cenie oferty przegląd z końcem biegu gwarancji | TAK |  | - - - |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, przeglądy konserwacyjne, w okresie gwarancji - w ramach wynagrodzenia umownego | TAK |  | - - - |
|  | Czas reakcji (dotyczy także reakcji zdalnej): „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa” =< 24 [godz.] | TAK |  | - - - |
|  | Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok  | TAK |  | - - - |
|  | Zakończenie działań serwisowych – do 21 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii,  | TAK |  | - - - |
|  | Struktura serwisowa gwarantująca realizację wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji lub udokumentowana/uprawdopodobniona dokumentami możliwość gwarancji realizacji wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji – należy podać przy dostawie wykaz serwisów i/lub serwisantów posiadających uprawnienia do obsługi serwisowej oferowanych urządzeń (należy podać dane teleadresowe, sposób kontaktu i liczbę osób serwisu własnego lub podwykonawcy posiadającego uprawnienia do tego typu działalności) | TAK |  | - - - |
|  | Sprzęt/y będzie/będą pozbawione haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę sprzętu/ów przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy  | TAK/NIE |  | TAK – 2pkt.NIE – 0 pkt. |
| **SZKOLENIA** |
|  | Szkolenia dla personelu medycznego z zakresu obsługi urządzenia (min. 4 osoby z możliwością podziału i szkolenia w mniejszych podgrupach) w momencie jego instalacji i odbioru; w razie potrzeby Zamawiającego, możliwość stałego wsparcia aplikacyjnego w początkowym (do 6-ciu miesięcy) okresie pracy urządzeń (dodatkowe szkolenie, dodatkowa grupa osób, konsultacje, itp.) | TAK |  | - - - |
| **DOKUMENTACJA** |
|  | Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej (przekazane w momencie dostawy dla każdego egzemplarza) – dotyczy także urządzeń peryferyjnych – nie dotyczy komputera | TAK |  | - - - |
|  | Wykonawca w ramach dostawy sprzętu zobowiązuje się dostarczyć komplet akcesoriów, okablowania itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania aparatu jako całości w wymaganej specyfikacją konfiguracji | TAK |  | - - - |
|  | Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszport techniczny zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (itp. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie) | TAK |  | - - - |
|  | Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla zaoferowanych elementów wraz z urządzeniami peryferyjnymi (jeśli dotyczy), dostarczona przy dostawie i wskazująca, że czynności te prawidłowo wykonane nie powodują utraty gwarancji. Zamawiający nie wymaga dokumentacji do komputera.  | TAK |  | - - - |