****

**PARAMETRY TECHNICZNE, SPECYFIKACJA CENOWA**

*„Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej dla Narodowego Instytutu Onkologii*

*im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach*

**ZADANIE 5 – ZATAPIARKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **Wartość wymagana** | **Parametry oferowane (należy potwierdzić spełnienie wymagań poprzez „TAK” a tam gdzie to wymagane tj. „Tak, podać” podać konkretnie zaoferowane parametry** |
| **Informacje ogólne** | | | |
|  | Producent/kraj | TAK,  *podać* | Producent\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kraj\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Model/Typ | TAK,  *podać* | Model\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Typ ( jeżeli posiada, w przypadku gdy nie posiada wpisać nie posiada)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe (rok produkcji nie wcześniej niż 2024), kompletne i gotowe do użycia – bez dodatkowych nakładów finansowych ze strony Zamawiającego | TAK,  *podać* |  |
|  | Urządzenie zgodne z Rozporządzeniem 2017/746 w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro (IVDR) bądź zgodne z Dyrektywą Rady 98/79/WE (IVDD) wraz z późniejszymi przepisami przejściowymi, potwierdzone deklaracją zgodności i/lub certyfikatem CE (w zależności od klasy wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro) oraz stosownymi oświadczeniami (jeśli wymaga) | TAK,  / złożyć wraz z ofertą. Dokumenty wystawione  w j. obcym składa się wraz z tłumaczeniem na  j. polski |  |
| **Parametry podstawowe** | | | |
|  | Dwumodułowa zatapiarka do bloczków/kasetek histopatologicznych | TAK |  |
|  | 5 litrowy zbiornik na parafinę, zapewniający całodzienną pracę bez dodatkowego uzupełniania parafiny | TAK |  |
|  | Komora na parafinę wyposażona w filtr | TAK |  |
|  | Pojemnik do przechowywania wanienek umieszczony z prawej strony dozownika parafiny, nad pojemnikiem na kasetki | TAK |  |
|  | Zbiornik do przechowywania kasetek o pojemności co najmniej 300 kasetek | TAK |  |
|  | Niezależna cyfrowa regulacja temperatury każdego zbiornika | TAK |  |
|  | Możliwość pracy z każdym rodzajem kasetek typu Standard, Mega oraz Super Mega | TAK |  |
|  | 10 wbudowanych w urządzenie podgrzewanych miejsc na różnej wielkości pęsety | TAK |  |
|  | Możliwość regulacji ustawień temperatury wszystkich elementów podgrzewanych w zakresie min. od 50°C do 70°C | TAK,  *podać* |  |
|  | Moduł dozownika wyposażony w zimny punkt o temperaturze 5°C pozwalający na tymczasowe, szybkie chłodzenie kasetek (w tym kasetek typu Super Mega) | TAK |  |
|  | Zimny punkt oparty o moduł peltiera o przekątnej min. 8 cm | TAK |  |
|  | Oświetlenie LED - możliwość wybierania min. 5 intensywności światła | TAK |  |
|  | Osobne załączane oświetlenie LED dla obszaru roboczego oraz dla obszaru akcesoriów | TAK |  |
|  | Możliwość zmiany położenia przycisku wylewu parafiny w celu ułatwienia pracy z kasetkami różnych rozmiarów, t.j. standardowych, mega i super mega | TAK |  |
|  | Możliwość programowania czasu pracy urządzenia w cyklu dobowym i tygodniowym; | TAK |  |
|  | Duży czytelny ekran dotykowy, o przekątnej min. 13 cm pozwala na szybki dostęp do dokładnych nastaw oraz odczytów i kontroli temperatury we wszystkich zbiornikach i module chłodzącym | TAK  *podać* |  |
|  | Możliwość regulacji kontrastu wyświetlanych parametrów na ekranie urządzenia w min. 5 stopniowej skali | TAK |  |
|  | Możliwość ustawienia sygnału dźwiękowego tak aby pojawiał się przy każdym uruchomieniu ekranu dotykowego | TAK |  |
|  | Wbudowane gniazdo elektrycznej pęsety | TAK |  |
|  | Wbudowany w urządzenie trymer do kasetek, zlokalizowany z lewej strony dozownika parafiny | TAK |  |
|  | Moduł płyty chłodzącej z możliwością niezależnej pracy od modułu dozownika parafiny | TAK |  |
|  | Regulacja temperatury płyty chłodzącej w zakresie min. od -3 do -12°C | TAK  *podać* |  |
|  | W przypadku pracy płyty chłodzącej bez podłączenia do zatapiarki, możliwość sterowania temperaturą pracy manualnie za pomocą pokrętła w zakresie od min. -3 do  -12°C | TAK  *podać* |  |
|  | Możliwość ustawienia płyty chłodzącej zarówno z lewej jak i prawej strony dozownika parafiny | TAK |  |
|  | Półka na dokumenty medyczne i drobne akcesoria | TAK |  |
|  | Możliwość opróżnienia zbiornika na kasetki z parafiny przez zawór spustowy bezpośrednio do pojemnika na odpady | TAK |  |
|  | Oświetlenie kranika parafiny i przestrzeni do zatapiania załączane automatycznie wraz z naciśnięciem przycisku do wylewu parafiny | TAK |  |
|  | W zestawie dociskacze do materiału o wielkościach 12mm i 20mm | TAK |  |
|  | Profilowana, wbudowana w obudowę, podgrzewana rynienka umożliwiająca przechowywanie dociskaczy, wymiary rynienki 10 x 5 x 3 cm +/- 10% (szerokość x głębokość x wysokość) | TAK,  *podać* |  |
|  | Wymiary modułu dozownika (szer. x gł. x wys.): max. 650 x 600 x 450 mm | TAK,  *podać* |  |
|  | Waga modułu dozownika max. 25 kg | TAK,  *podać* |  |
|  | Wymiary płyty chłodzącej (szer. x gł. x wys.)max: 450 x 600 x 400 mm; | TAK,  *podać* |  |
|  | Waga płyty chłodzącej max. 20 kg | TAK,  *podać* |  |
|  | Wymiary pojemnika na kasetki 30 cm x 35 cm +/- 10% | TAK,  *podać* |  |
|  | Wyposażenie opcjonalne podgrzewane pęsety o końcówkach 1 i 2mm, znakowane kolorystycznie dla łatwego rozróżnienia pęset, lupa, włącznik nożny | TAK |  |
| **Gwarancja i serwis** | | | |
|  | Gwarancja 24 miesiące | TAK,  *podać* |  |
|  | Przegląd/y w okresie gwarancji zgodnie z wymaganiami producenta wraz ze wszystkimi materiałami niezbędnymi do wykonania przeglądu (min. 2 przeglądy) | TAK,  *podać częstotliwość* |  |
|  | Instrukcja obsługi urządzenia w języku polskim dostarczona wraz z urządzeniem w formie papierowej | TAK |  |
|  | Szkolenie personelu w zakresie obsługi i konserwacji zapewniające bezpieczną i prawidłową pracę z urządzeniem zgodnie z wymaganiami producenta | TAK |  |
|  | Szkolenie personelu technicznego z zakresu obsługi technicznej i konserwacji | TAK |  |

**Wymagane parametry techniczne określone przez Zamawiającego powyżej w niniejszym druku są warunkami granicznymi. Nie spełnienie nawet jednego z ww. wymagań spowoduje odrzucenie oferty.**

**SPECYFIKACJA CENOWA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **j.m** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **VAT %** | **Wartość brutto** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Zatapiarka z wyposażeniem opisanym powyżej | szt. | 2 |  |  |  |  |
| 2 | Dostawa, instalacja, szkolenia w zakresie obsługi  ( dot. 2 szt.) | komplet | 1 |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | |  | ----- |  |

W przypadku gdy w ramach danej pozycji specyfikacji cenowych, zastosowanie ma więcej niż jedna stawka podatku VAT, wymaga się wyceny osobno dla każdego elementu przedmiotu zamówienia objętego daną stawką podatku VAT

**Obliczoną wartość brutto należy przenieść do interaktywnego formularza oferty**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Nazwa i dane adresowe Wykonawcy***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość)

*Formularz należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym 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.*

**Uwaga: Podpis osobisty to zaawansowany podpis elektroniczny.**