

Poprawiony załącznik nr 4 do Zaproszenia

WYMAGANE WARUNKI GRANICZNE

L.p.	Warunki graniczne	Potwierdzenie spełnienia wymaganych warunków granicznych (TAK/NIE)
1.	Cytometr przepływowy z certyfikatem IVD - kompatybilny z wymaganymi odczynnikami i dostarczony wraz ze stacją roboczą dedykowaną do urządzenia i kolorową drukarką laserową.	
2.	<p>Wymagania systemu optycznego wynajmowanego cytometru przepływowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - trzy lasery chłodzone powietrzem: laser na ciele stałym niebieski – 488 nm; laser helowo/neonowy-czerwony – 633 nm; laser na ciele stałym, fioletowy – 405 nm - Wiązki laserowe wzbudzające prowadzone do punktu pomiarowego światłowodami - pomiar jednocześnie na jednej komórce minimum 8 fluorescencji z trzech laserów (4 fluorescencje z lasera niebieskiego, 2 – z lasera czerwonego, 2 – z lasera fioletowego) <ul style="list-style-type: none"> - Wymagana czułość pomiaru fluorescencji: ≤ 100 MESF dla FITC oraz ≤ 50 MESF dla PE - samodzielny pobór buforu roboczego, płynów odkażających i płuczających z oryginalnych opakowań producenta - zbiornik na zlewki zabezpieczony przed skażeniem biologicznym - płukanie igły dozującej próbkę wewnątrz i zewnątrz przy zmianie próbek. <p>Potwierdzenie na podstawie instrukcji obsługi – proszę wskazać odpowiedni numer strony</p>	
3.	<p>Wymagania oprogramowania wynajmowanego cytometru przepływowego</p> <ul style="list-style-type: none"> - Automatyczna analiza: dla minimum 6 kolorowych, gotowych zestawów np. T/B/NK - automatyczna codzienna kontrola jakości pracy, z możliwością automatycznej regulacji parametrów ustawień eksperymentu, zapewniającą identyczny odczyt intensywności fluorescencji standardu - automatyczna charakteryzacja pracy elementów cytometru, szumów, tła, minimalnej czułości, minimalnych napięć pracy dla fotopowielaczy, regulowania czasu opóźnienia laserów, tworzenia raportów statystyki Levy-Jennings. <p>Potwierdzenie na podstawie instrukcji obsługi – proszę wskazać odpowiedni numer strony</p>	

4.	<p>Markery immunofenotypowe: T CD3+, T CD4+, T CD8+, B CD19+, Treg, NK, NKT-like (1000 oznaczeń dla każdego markera) – wymagane przeciwciała do badań metodą cytometrii przepływowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CD279 PE - klon MIH4 , opakowanie na 100 testów • CD19 PE - klon HIB19, opakowanie na 100 testów • CD38 PE - klon HIT2 , opakowanie na 100 testów • CD19 PE-Cy 5 - klon HIB19 , opakowanie na 100 testów • IgM FITC - klon G20-127, opakowanie na 100 testów • IgD FITC - klon IA6-2 , opakowanie na 100 testów • Zestaw przeciwciał CD45/CD14 FITC,PE - klony 2D1,MφP9, CE-IVD, opakowanie na 50 testów • Zestaw przeciwciał CD5/CD19 FITC,PE – klony L17F12,SJ25C1,CE-IVD, opakowanie na 50 testów • CD3 FITC – klon SK7, CE-IVD, opakowanie na 50 testów • CD19 PE – klon 4G7, CE-IVD, opakowanie na 50 testów • Zestaw przeciwciał CD3/CD16 + CD56 FITC, PE, PE - klony SK7,B73.1,MY31, CE-IVD, opakowanie na 50 testów • CD4 BV421 – klon RPA-T4, opakowanie na 100 testów • CD3 PerCP – klon SK7, CE-IVD, opakowanie na 100 testów • CD19 FITC – klon 4G7, CE-IVD, opakowanie na 100 testów • CD56 BV650 – klon NCAM16.2 , opakowanie na 100 testów • CD279 APC – klon MIH4, opakowanie na 100 testów • CD274 PE – klon MIH1, opakowanie na 100 testów • CD62L V450 – klon DREG-56, opakowanie na 120 testów 	
5.	<p>Ocena ilości CD200/CD200R (1000 oznaczeń dla każdego markera) - wymagane przeciwciała do badań metodą cytometrii przepływowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CD200R BV421 klon OX-108, opakowanie 50 µg • CD200 PE klon MRC OX-104, opakowanie na 100 testów 	
6.	Wykonawca zobowiązuje się do instalacji cytometru przepływowego w ciągu 14 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.	
7.	Gwarancja techniczna obejmuje okres wynajmu. W okresie gwarancji Zamawiający wymaga zapewnienia wszystkich elementów zużywalnych, w celu utrzymania ciągłości pracy analizatora.	
8.	Wykonawca w ramach umowy zapewni doradztwo aplikacyjne.	
9.	Zamawiający wymaga w przypadku awarii sprzętu przyjazdu pracownika serwisu i naprawy w ciągu 2 dni roboczych od momentu zgłoszenia w dni robocze, w przypadku gdy awarii nie da się usunąć zdalnie. Zamawiający wymaga zapewnienia kontaktu z działem serwisu, czyli konsultację telefoniczną z inżynierem dyżurnym od 8.00-16.00 w dni powszednie.	
10.	Wymagane jest co najmniej 1 szkolenie dotyczące obsługi bieżącej i interpretacji, aplikacji i konserwacji oferowanego cytometru. Szkolenie zakończone uzyskaniem certyfikatów imiennych dla wszystkich osób przeszkolonych – według listy wskazanej przez Zamawiającego. Wszystkie czynności na koszt Wykonawcy	
11.	Zamawiający wymaga minimum 6 miesięcznego terminu ważności wszystkich odczynników oraz dodatkowych akcesoriów.	

12.	<p>Termin realizacji jednorazowej dostawy od momentu wpłynięcia zamówienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maksymalnie 5 dni roboczych, <p>Dostawa na koszt Wykonawcy do Magazynu Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej Zamawiającego (budynek I – 1 piętro) w godzinach: 8.00–14.00</p>	
13.	<p>Tryb rozpatrywania reklamacji jakościowych i ilościowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dostarczenie do miejsca wskazanego w § 1 ust. 4 Umowy nowych odczynników w miejsce odczynników wadliwych lub brakujących odczynników w ciągu maksymalnie 5 dni roboczych, • termin rozpatrzenia reklamacji dotyczącej braków ilościowych lub wad dostarczonych odczynników – maksymalnie 5 dni roboczych • rozliczenie wartościowe reklamowanych produktów: procentowo – zgodnie z ilością reklamowanych testów 	
14.	<p>Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia Urządzenia objętego Umową następujących dokumentów sporządzonych w wersji drukowanej w języku polskim:</p> <p>a) paszportu technicznego</p> <p>b) poświadczoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę kopii deklaracji zgodności CE; w przypadku wątpliwości co do autentyczności przedłożenia oryginału deklaracji zgodności CE wraz z załączonym do niej oryginałem certyfikatu zgodności CE,</p> <p>c) specyfikacji technicznej,</p> <p>d) instrukcji obsługi</p> <p>Protokół zdawczo-odbiorczy Urządzenia, stanowiącego Przedmiot Umowy zostanie podpisany przez Zamawiającego wyłącznie po dostarczeniu wszystkich ww. dokumentów”.</p>	

Uwaga! Zamawiający wymaga od Wykonawcy wypełnienia powyższej tabeli, udzielając odpowiedzi „TAK” lub „NIE”

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć i podpis lub podpis zaufany lub podpis osobisty lub kwalifikowany podpis elektroniczny osoby/osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu)