**Załącznik nr 1 do IWZ - Opis przedmiotu zamówienia**

W kolumnie „Wartość oferowanego przez Wykonawcę parametru technicznego / potwierdzenie cechy funkcjonalnej” wykonawca potwierdza posiadanie przez oferowane urządzenie wymaganego **parametru technicznego** **poprzez wpisanie jego wartości** lub **potwierdza posiadanie cechy funkcjonalnej poprzez wpisanie ”TAK”** (opisanych w kol. 3 tabeli)

**Tabela 1**

| Lp. | Nazwa parametru technicznego/cechy funkcjonalnej | Wymagana przez Zamawiającegowartość parametru technicznego/cechy funkcjonalnej | Wartość oferowanego przez Wykonawcę parametru technicznego / potwierdzenie cechy funkcjonalnej |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Bezpośredni pomiar parametrów krytycznych we krwi | Pomiar: 1) pH, 2) pCO2, 3) pO2, 4) K, 5) Na, 6) Ca, 7) Cl, 8) glukozy, 9) mleczanów, 10) Hb (całkowitego stężenia hemoglobiny we krwi pełnej) w zakresach wartości klinicznych |  |
|  | Pomiar frakcji hemoglobiny | Pomiar oksyhemoglobiny, deoksyhemoglobiny, karboksyhemoglobiny i methemoglobiny w zakresie wartości klinicznych |  |
|  | Możliwość wykonywania pomiarów w płynach innych niż krew do celów badawczych | Pomiar parametrów krytycznych w płynach dializacyjnych używanych w hemodializie do celów badawczych |  |
|  | Możliwość zapisu wyników w formacie .xls lub .csv na nośnik zewnętrzny (np. przez usb na pendrive) | Format plików z wynikami pomiarów i obliczeń: .xls, lub .csv. Zapis na nośnik zewnętrzny (np. przez usb na pendrive, bez konieczności szyfrowania) |  |
|  | Rok produkcji | 2017 lub późniejszy |  |

**Wykaz cech technicznych i funkcjonalnych stanowiących kryterium oceny ofert**

W kolumnie „Wartość oferowanego przez Wykonawcę **dodatkowego parametru technicznego** / potwierdzenie d**odatkowej cechy funkcjonalnej”** wykonawca potwierdza posiadanie przez oferowane urządzenie **dodatkoweg**o **parametru technicznego poprzez wpisanie jego wartości** lub **potwierdza posiadanie dodatkowej cechy funkcjonalnej poprzez wpisanie ”TAK”** (opisanych w kol. 2 tabeli)

**Tabela 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa parametru technicznego/cechy funkcjonalnej** | Wartość oferowanego przez Wykonawcę **dodatkowego parametru technicznego** /potwierdzenie **dodatkowej cechy funkcjonalnej** | **Sposób obliczania punktów przyznawanych za posiadanie dodatkowego parametru technicznego/dodatkowej cechy funkcjonalnej** |
|  | Liczba parametrów obliczanych |  | wzór (a) przy Nmax = 2 |
|  | Maksymalna wartość pomiaru dla każdego z mierzonych parametrów [1) pH, 2) pCO2, 3) pO2, 4) K, 5) Na, 6) Ca, 7) Cl, 8) glukozy, 9) mleczanów, 10) Hb]; za jeden parametr maksymalnie Nmax = 2/10, wzór (a) |  | suma punktów za poszczególne parametry, maksymalnie 2 |
|  | Minimalna (≥0) wartość pomiaru dla każdego z mierzonych parametrów [1) pH, 2) pCO2, 3) pO2, 4) K, 5) Na, 6) Ca, 7) Cl, 8) glukozy, 9) mleczanów, 10) Hb]; za jeden parametr maksymalnie Nmax = 8/10, wzór (b) |  | suma punktów za poszczególne parametry, maksymalnie 8 |
|  | Najmniejszy (ze względu na różne zestawy materiałów, o ile są stosowane jednocześnie) maksymalny łączny okres ważności (od momentu rozpoczęcia użytkowania) poszczególnych partii materiałów niezbędnych do prowadzenia pomiarów przez minimum 60 dni. |  | wzór (a) przy Nmax = 2 |
|  | Koszt jednego badania wykonanego w oparciu o zaoferowane odczynniki konieczne do wykonania minimum 600 badań (całkowity koszt oferowanych odczynników podzielony przez 600) |  | wzór (b) przy Nmax = 2 |
|  | Minimalna objętość próbki konieczna do wykonania pełnego zestawu pomiarów |  | wzór (b) przy Nmax = 1 |
|  | Automatyczny tryb kontroli jakości |  | Tak = 1; Nie = 0 |
|  | Automatyczna kalibracja |  | Tak = 1; Nie = 0 |
|  | Wydruk wyników z urządzenia |  | Tak = 1; Nie = 0 |

**Wzór (a):** (Woferta/Wmax) \* Nmax, gdzie: Woferta – wartość podana przez ocenianego Wykonawcę,

Wmax – największa z wartości podanych przez Wykonawców;

**Wzór (b):** (Wmin/Woferta) \* Nmax, gdzie: Wmin – najmniejsza z wartości podanych przez Wykonawców, Woferta – wartość podana przez ocenianego wykonawcę