*Załącznik nr 3-2 – paramenty techniczno-użytkowe*

**Część 2 zamówienia**

**WŁAŚCIWOŚCI TECHNICZNO – UŻYTKOWE**

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

**Adres wykonawcy:** ...................................................................................................

**Pozycja 1.**

**Pasteryzator mleka kobiecego - 1 szt.**

**Nazwa oferowanego urządzenia:** ..........................................................................

**Typ:** ............................... **Model**: .............................. **Rok produkcji** ......................

**Producent**: ........................................

| **Lp.** | **Nazwa i opis parametru lub cechy urządzenia** | **Wartość lub zakres wartości wymaganych** | **Wartość lub zakres wartości oferowanych lub potwierdzenie wartości lub opis** | **Punktacja** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. WYMAGANIA OGÓLNE | | | | |
|  | Pojemność min. 18 l mleka na jeden cykl pasteryzacji | TAK, podać |  | - |
|  | Umożliwia przeprowadzenie automatyczne cyklu pasteryzacji mleka kobiecego w temperaturze 62.5º C | TAK |  | - |
|  | Możliwość pasteryzacji co najmniej 190 butelek o pojemności 50 ml lub co najmniej 70 butelek o pojemności od 130 ml do 250 ml | TAK, podać |  | - |
|  | Rejestracja temperatury przez cały cykl pasteryzacji | TAK |  | - |
|  | Program rozmrażania mleka / podgrzewania mleka | TAK |  | - |
|  | Program czyszczenia komory | TAK |  | - |
|  | Cyrkulacja w komorze wody w celu zapewnienia jak najlepszej jednorodności temperatury mleka | TAK |  | - |
|  | Regulowane poziomy wody umożliwiające pełne lub częściowe zanurzenie butelek. | TAK |  | - |
|  | W pełni automatyczne działanie | TAK |  | - |
|  | Sterowanie za pomocą dotykowego wyświetlacza, wyświetlającego instrukcje krok po kroku. | TAK |  | - |
|  | Alarm optyczny i dźwiękowy nieprawidłowej pracy | TAK |  | - |
|  | Szybkie schładzanie od 62.5 do 25 st. C w czasie do mx. 10 minut | TAK, podać |  | - |
|  | Maksymalne zużycie wody na cykl 170 litrów. | TAK, podać |  | - |
|  | Wizualny rejestrator usterek | TAK |  | - |
|  | Maksymalne wymiary urządzenia | 1200 x 710 x 965 mm (Szer. x Gł. x Wys.), podać |  | - |
|  | Minimalne wymiary komory | 400 x 820 x250 mm +/- 20 mm, podać |  | - |
|  | Wykonanie ze stali nierdzewnej | TAK |  | - |
|  | Zasilanie 230V, 50 Hz | TAK |  | - |
|  | Wyposażenie:  - koszyki na butelki – 4 sztuki,  - butelka testowa,  - sonda zapasowa do pomiaru temperatury mleka | TAK |  | - |
|  | Przesyłanie danych cykli pasteryzacji przez USB do komputera. | TAK |  | - |
|  | Spełniający wszystkie światowe wytyczne dotyczące Banków Mleka. | TAK |  | - |
| 1. **WYMAGANIA UZUPEŁNIAJĄCE** | | | | |
|  | Wykonawca dostarcza po wykonaniu instalacji sprzętu   * karty gwarancyjne w języku polskim, * instrukcje użytkowania w języku polskim, * wykaz autoryzowanych serwisów, * paszporty techniczne urządzenia * deklarację zgodności | TAK |  | - |
|  | Szkolenie pracowników w zakresie kompleksowej obsługi dostarczonego urządzenia w siedzibie zamawiającego | TAK |  | - |
|  | Przeglądy zgodnie z dokumentacją producenta dokonywane na koszt Wykonawcy po uprzednim uzgodnieniu terminu z Zamawiającym (min. 1 raz w roku w okresie gwarancji) | Podać,  min. 1 na rok |  | - |
|  | Czas reakcji serwisu (liczony w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy):   * kontakt telefoniczny lub połączenie zdalne od zgłoszenia do 24 godzin | Podać,  max. 24 godziny |  | - |
|  | Gwarancja na cały oferowany sprzęt | Podać,  min. 24 miesiące |  | Punkt.  od 0 do 40 |
|  | Czas usunięcia awarii w okresie gwarancji | Podać  max. 5 dni |  | - |

**Pozycja 2.**

**System do znakowania próbek z programem komputerowym**

**Nazwa oferowanego urządzenia:** ..........................................................................

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

| **Lp.** | **Nazwa i opis parametru lub cechy urządzenia** | **Wartość lub zakres wartości wymaganych** | **Wartość lub zakres wartości oferowanych lub potwierdzenie wartości lub opis** | **Punktacja** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I Komputer o parametrach nie gorszych niż | | | | |
| 1 | **Nazwa Producenta/ model** | TAK, podać |  | - |
| 2 | Procesor AMD Ryzen™ 5 PRO 4650G (6 rdzenie, od 3.70GHz do 4.20GHz, 11 MB cache) | TAK, podać |  | - |
| 3. | Chipset AMD PRO 565 | TAK, podać |  | - |
| 4. | Pamięć RAM  8 GB (DIMM DDR4, 3200 MHz)  **Maksymalna obsługiwana ilość pamięci RAM** 32 GB  **Liczba gniazd pamięci (ogółem / wolne)** 2/1 | TAK, podać |  | - |
| 5. | **Karta graficzna**  AMD Radeon™ Graphics  **Wielkość pamięci karty graficznej**  Pamięć współdzielona | TAK, podać |  | - |
| 6. | **Dysk SSD PCIe**  256 GB  **Opcje dołożenia dysków**  Możliwość montażu dysku SATA (brak elementów montażowych) | TAK, podać |  | - |
| 7. | **Wbudowane napędy optyczne**  Nagrywarka DVD+/-RW DualLayer | TAK, podać |  |  |
| 8. | **Dźwięk**  Zintegrowana karta dźwiękowa  Wbudowany głośnik | TAK, podać |  | - |
| 9. | **Złącza - panel przedni**  USB 3.1 Gen. 1 (USB 3.0) - 4 szt.  Wyjście słuchawkowe/wejście mikrofonowe - 1 szt.  Czytnik kart pamięci - 1 szt. | TAK, podać |  | - |
|  | **Złącza - panel tylny**  USB 3.1 Gen. 1 (USB 3.0) - 5 szt.  Wejście audio - 1 szt.  RJ-45 (LAN) - 1 szt.  VGA (D-sub) - 1 szt.  Display Port - 2 szt.  DC-in (wejście zasilania) - 1 szt.  Porty wewnętrzne (wolne)  PCI-e x16 - 1 szt.  PCI-e x1 - 1 szt.  SATA III - 2 szt.  M.2 (Wi-Fi) - 1 szt.  Kieszeń wewnętrzna 3,5" - 1 szt. | TAK, podać |  | - |
| 10. | **Zasilacz**  180 W  **Mysz i klawiatura w zestawie**  **Klawiatura przewodowa**  **Mysz przewodowa** | TAK, podać |  | - |
| 11. | **System operacyjny**  Microsoft Windows 10 Pro PL (wersja 64-bitowa) | TAK, podać |  | - |
| 12. | **Dołączone oprogramowanie**  Partycja recovery (opcja przywrócenia systemu z dysku) | TAK, podać |  | - |
| **II Monitor o parametrach nie gorszych niż:** | | | | |
| 13. | **Nazwa Producenta/ model** | TAK, podać |  | - |
| 14. | **Przekątna ekranu** 23,8" | TAK, podać |  | - |
| 15. | **Powłoka matrycy** Matowa | TAK, podać |  | - |
| 16. | **Rodzaj matrycy** LED, IPS | TAK, podać |  | - |
| 17. | **Typ ekranu** Płaski | TAK, podać |  | - |
| 18. | **Rozdzielczość ekranu**  1920 x 1080 (FullHD) | TAK, podać |  | - |
| 19. | **Format obrazu** 16:9 | TAK, podać |  | - |
| 20. | **Częstotliwość odświeżania ekranu**  60 Hz | TAK, podać |  | - |
| 21. | **Liczba wyświetlanych kolorów**  16,7 mln | TAK, podać |  | - |
| 22. | **Czas reakcji** 5 ms | TAK, podać |  | - |
| 23. | **Wielkość plamki**  0,274 x 0,274 mm | TAK, podać |  | - |
| 24. | **Technologia ochrony oczu**  Filtr światła niebieskiego | TAK, podać |  | - |
| 25. | **Jasność** 250 cd/m² | TAK, podać |  | - |
| 26. | **Kontrast statyczny** 1 000:1 | TAK, podać |  | - |
| 27. | **Kąt widzenia w poziomie** 178 stopni | TAK, podać |  | - |
| 28. | **Kąt widzenia w pionie** 178 stopni | TAK, podać |  | - |
| 29. | **Złącza**  VGA (D-sub) - 1 szt.  HDMI - 1 szt.  DC-in (wejście zasilania) - 1 szt. | TAK, podać |  | - |
| 30. | **Regulacja kąta pochylenia (Tilt)**  Tak | TAK, podać |  | - |
| 31. | **Możliwość montażu na ścianie – VESA**. VESA 100 x 100 mm | TAK, podać |  | - |
| 32. | **Klasa energetyczna** D  **Pobór mocy podczas pracy**  13 W  **Pobór mocy podczas spoczynku**  0,5 W | TAK, podać |  | - |
| **III Program komputerowy umożliwiający pracę Banku Mleka Kobiecego,**  **pozwalający na poniższe działania:** | | | | |
|  | Nazwa producenta | Podać |  | - |
|  | Rejestr dawczyń mleka  a) dane wrażliwe  - Imię i Nazwisko  - PESEL  - dane kontaktowe  **WAŻNE !** Dane wrażliwe są przechowywane w zaszyfrowanych rekordach. Klucz deszyfrujący musi zostać wprowadzony przy każdym rozpoczęciu pracy z programem.  **WAŻNE!** Użytkownik może zrezygnować ze zbierania danych wrażliwych.  b) informacje anonimowe  - informacje o ciąży i porodzie  - informacje o testach i badaniach | TAK, podać |  | - |
|  | Rejestr mleka pozyskanego  - numer kolejny mleka  - dane dawczyni  - okres zbiórki mleka  - data przyjęcia  - ilość mleka | TAK, podać |  | - |
|  | Rejestr pasteryzacji  - numer kolejny pasteryzacji  - dane dawczyni  - numery butelek  - ilość mleka  - skład mleka | TAK, podać |  | - |
|  | Rejestr zamówień  - numer kolejny zamówienia  - dane zamawiającego  - datę zamówienia  - datę realizacji  - potrzebną ilość mleka | TAK, podać |  | - |
|  | Rejestr wydania mleka  - numer kolejny wydania  - datę wydania  - dane dawczyni  - numer pasteryzacji  - numery butelek  - ilość mleka  - datę ważności  - skład mleka  - dane odbiorcy | TAK, podać |  | - |
|  | Możliwość wydruku poniższych parametrów:  - rejestr dawczyń  - karta pozyskania mleka  - rejestr pozyskania mleka  - rejestr pasteryzacji  - karta wydania mleka  - rejestr wydania mleka   * rejestr zamówień | TAK, podać |  | - |
| 1. **IV Drukarka termo transferowa o parametrach nie gorszych niż** | | | | |
|  | **Nazwa Producenta/ model** | TAK, podać |  |  |
|  | technologia druku: **termiczna i termotransferowa,** | TAK, podać |  |  |
|  | Rozdzielczość 300DPI, Szybkość 102mm/s. | TAK, podać |  |  |
|  | Wymagane złącza: usb, rs232, ethernet | TAK, podać |  |  |
|  | załączony program do projektowania etykiet, interface wymagany w języku polskim | TAK, podać |  |  |
|  | Wymagana możliwość naniesienia na etykiety napisy, grafiki, kody kreskowe, kody 2D, | TAK, podać |  |  |
|  | Projektowanie etykiet w języku programowania: EPL i ZPL | TAK, podać |  |  |
|  | Wymagany łatwy sposób wymiany materiałów eksploatacyjnych | TAK, podać |  |  |
|  | Wymagane wyposażenie: zasilacz, kabel USB, kabel zasilający, rolka taśmy, rolka etykiet 103x108, oprogramowanie sterowników | TAK, podać |  |  |
| **V Skaner kodów kreskowych** | | | | |
|  | Nazwa Producenta/ model | TAK, podać |  | - |
|  | interfejs PS2, RS232, USB  ładowanie odbywa się w sposób indukcyjny,  stopień ochrony IP65, | TAK, podać |  | - |
|  | bezprzewodowa praca, aż do 600 m, | TAK, podać |  | - |
|  | możliwość zapisu w pamięci aż do 50 000 kodów (EAN13) | TAK, podać |  | - |
|  | wyposażony w akumulator o pojemności nie mniejszej niż: 2200mAh, | TAK, podać |  | - |
| **VI Wymagania uzupełniające** | | | | |
|  | Wykonawca dostarcza po wykonaniu instalacji sprzętu   * karty gwarancyjne w języku polskim, * instrukcje użytkowania w języku polskim, * wykaz autoryzowanych serwisów, * paszporty techniczne urządzenia * deklarację zgodności | TAK |  | - |
|  | Szkolenie pracowników w zakresie kompleksowej obsługi dostarczonego urządzenia w siedzibie zamawiającego | TAK |  | - |
|  | Licencja zapewniająca dostęp do pełnej funkcjonalności oprogramowania | Podać,  min. 24 miesiące |  | - |
|  | Zagwarantowany bezterminowy dostęp do wprowadzonych już danych i umożliwienie pobrania ich do Zamawiającego | TAK |  | - |
|  | Czas reakcji serwisu (liczony w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy):   * kontakt telefoniczny lub połączenie zdalne od zgłoszenia do 24 godzin | Podać,  max. 24 godziny |  | - |
|  | Gwarancja na cały oferowany sprzęt | Podać,  min. 24 miesiące |  | Punkt.  od 0 do 40 |
|  | Czas usunięcia awarii w okresie gwarancji | Podać  max. 3 dni |  | - |

.................................................. .....................................................

*miejscowość i data podpis i pieczątka upoważnionego*

*przedstawiciela wykonawcy*