|  |
| --- |
| **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |
| **Rozbudowa Tomografu Komputerowego Siemens Somatom Edge** |

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 w materiałach firmowych potwierdzenia parametru [str w ofercie, plik]” 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 oferowane elementy rozbudowy są fabrycznie nowe (rok produkcji nie wcześniej niż 2022), nieużywane, kompletne i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żadna oferowana 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.

Nazwa i typ: ...............................................................................

Producent / kraj produkcji: ........................................................

Rok produkcji (nie wcześniej niż 2022): …....................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Przedmiot zamówienia**  | **Liczba sztuk** | **A: Cena brutto\* elementów rozbudowy systemu (w zł)** |
| 1. | **Rozbudowa Tomografu Komputerowego Siemens Somatom Edge** | 1 |  |
|  |  |  |  |
|  | **B: Cena brutto\* szkoleń (w zł):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **A+ B: Cena brutto\* oferty (w zł)** |  |

*\*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 w materiałach firmowych potwierdzenia parametru [str w ofercie, plik]** | **Sposób oceny** |
|  | Modernizacja tomografu komputerowego SOMATOM Edge w konfiguracji 128 warstwowej o numerze seryjnym 83757 zainstalowanego na terenie SOR NSSU w Krakowie przy ul. Jakubowskiego 2 w Krakowie | TAK |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |
|  | Oprogramowania typu MAT (metal artifac reduction) do usuwania artefaktów od implantów metalicznych w oparciu o algorytmy iteracyjne | TAK |  |  | Nie dotyczy |
|  | Aplikacji typu FAST 3D Align (szybkie dopasowanie w trzech wymiarach) umożliwia automatyczne wyrównanie pola obrazowania FoV (field fo view) ustawienia i rekonstrukcje standardowych widoków | TAK |  |  | Nie dotyczy |
|  | Utrzymanie lub podniesienie wydajności funkcjonalności trybu oszczędzania energii lub niskiego poboru mocy | TAK, Opisać |  |  | Nie dotyczy |
|  | Utrzymanie lub podniesienie wydajności możliwości automatycznego przechodzenia urządzenia w tryb czuwania/niskiego poboru mocy | TAK, Opisać |  |  | Nie dotyczy |

**WARUNKI GWARANCJI, SERWISU I SZKOLENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** | **Sposób oceny** |
|  | **GWARANCJE** |  |  |  |
| 1. | *Okres pełnej bez wyłączeni gwarancji dla wszystkich zaoferowanych funkcjonalności (jeżeli dotyczy) liczony od daty podpisania protokołu odbioru [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 górną granicą punktacji gwarancji będzie 10 lat.(tj. 120 miesięcy).* | >=24 miesiące |  | Najdłuższy okres – 10 pkt.Inne proporcjonalnie mniej względem najdłuższego okresu |
| 2. | Gwarancja dostępności części zamiennych [liczba lat] – min. 8 lat. | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | **WARUNKI SERWISU** |  |  |  |
|  | Zdalna diagnostyka (24h/7) przez chronione łącze z możliwością rejestracji i odczytu online rejestrów błędów oraz monitorowaniem systemu (uwaga - całość ewentualnych prac i wyposażenia sprzętowego które będzie służyło tej funkcjonalności po stronie Wykonawcy)  | TAKpodać |  | Nie dotyczy |
|  | Wszystkie czynności serwisowe w tym podłączenie i uruchomienie funkcjonalności oraz przeglądy konserwacyjne w okresie gwarancji – w ramach wynagrodzenia umownego. | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | Czas reakcji serwisu (dotyczy także reakcji zdalnej) : „przyjęte zgłoszenie –podjęta naprawa”=<48 [godz.] (zgłaszanie serwisu za pomocą e- maila telefonicznie lub przez portal) | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 rok (zgłaszanie serwisu za pomocą e- maila telefonicznie lub przez portal) | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | Wymiana każdego podzespołu na nowy po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | Zakończenie działań serwisowych – do 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii a w przypadku konieczności importu części zamiennych nie dłuższym niż 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii. | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | Struktura serwisowa gwarantująca realizację wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji lub uprawdopodobniona dokumentami możliwość gwarancji realizacji wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji – należy podać (przy dostawie sprzętu) 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 |  | Nie dotyczy |
|  | 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 u Wykonawcy  | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | **SZKOLENIA** |  |  |  |
| 1. | Szkolenia dla personelu medycznego z zakresu obsługi odbędą się w siedzibie Zamawiającego (min. 3 osób w ciągu min. 2 dni) w momencie jego instalacji i odbioru. W razie potrzeby Zamawiającego, możliwość stałego wsparcia aplikacyjnego w początkowym (do 6-ciu miesięcy) okresie pracy urządzeń (w przypadku wsparcia aplikacyjnego po instalacji – również dodatkowe szkolenia, dodatkowa grupa osób konsultacje itp.). Szkolenia obejmujące zagadnienia w zakresie efektywności energetycznej urządzenia, energooszczędności . Wszystkie szkolenia potwierdzone pisemnym certyfikatem dla każdego uczestnika.  | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | **DOKUMENTACJA** |  |  |  |
|  | Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej lub drukowanej (przekazane w momencie dostawy dla każdego egzemplarza). Instrukcje i szkolenia zawierające wskazówki dotyczące zarzadzania wydajnością i energooszczędnością urządzenia, działań w zakresie efektywności energetycznej urządzenia | TAK |  | Nie dotyczy |
|  | Wykonawca w ramach dostawy sprzętu zobowiązuje się dostarczyć komplet akcesoriów, okablowania itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania jako całość wymaganej specyfikacją konfiguracji. | TAK |  | Nie dotyczy |