

FORMULARZ PRARAMETRÓW WYMAGANYCH I OCENIANYCH

WYMAGANIA OGÓLNE					
Producent / Firma		Podać			
Nazwa / typ urządzenia		Podać			
Kraj pochodzenia		Podać			
Rok produkcji		Nie starszy niż 2024, podać			
Urządzenia fabrycznie nowe		Podać			
Lp.	Parametr wymagany	Ilość	Warunek graniczny TAK	Punktacja	Parametr oferowany
	Aparat do termolezji	1	TAK		
1.	Aparat wyposażony w ekran dotykowy, ultrasensywny z niezależnie uruchamianymi kanałami		TAK, podać	Wyświetlacz min. 12''- 0 punktów wyświetlacz 12- 14,30''-10 punktów	
2.	Automatyczna regulacja mocy termolezji, która nie dopuszcza do przekroczenia temperatury powyżej 95 stopni C.		TAK		
3.	Dopuszczono: Termolezja ciągła: - temperatura automatyczna regulowana w zakresie min. 38-95 st.C		TAK		
4.	Dopuszczono: Termolezja pulsacyjna: -temperatura automatyczna regulowana w zakresie min. 38-45 st. C -częstotliwość regulowana w zakresie min. 1-10 HZ, -długość fali regulowana w zakresie min. 10-100 ms.		TAK		
5.	Regulacja z dokładnością do 1 st. C;		TAK		
6.	Przycisk START/STOP na pulpicie generatora, pozwalający zatrzymać leżę w dowolnej chwili bez konieczności wyłączenia aparatu;		TAK		
7.	Rodzaj termolezji: ciągły, pulsacyjny;		TAK, podać		
8.	Możliwość regulacji parametrów napięcia oraz częstotliwości impulsu w trybie pulsacyjnym;		TAK		
9.	Zakres pomiaru temperatury na końcu elektrody 0-95 stopni C;		TAK podać		
10.	Możliwość jednoczesnego zastosowania 4 elektrod w celu poprowadzenia termolezji na różnych odcinkach kręgosłupa;		TAK		
11.	Generator z możliwością prowadzenia biblioteki danych pacjenta z możliwością zapisu danych na dysku lub zewnętrznej pamięci USB i eksportem danych z zabiegu;		TAK		
12.	Możliwość przeprowadzenia stymulacji motorycznej i sensorycznej		TAK		
13.	Długości oraz rodzaj elektrod i kaniul kodowane kolorami;		TAK		
14.	Kabel rozdzielający (min. 1 szt)			2 szt – 5 punktów	

			TAK/NIE, podać	1 szt – 0 punktów	
15.	Kaniulo-elektrody jednorazowe – 250 szt.		TAK		
16.	Elektroda uziemiająca jednorazowa –250 szt.		TAK		
17.	Waga		TAK, podać		
18.	Moc wyjściowa minimum 100W, dopuszczona moc min. 80 W		TAK, podać		
	WARUNKI GWARANCJI I DZIERŻAWIONEGO APARATU				
19.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.]		Tak- max. 48 godzin przypadające w dni robocze - podać		
20.	Bezpłatne przeglądy techniczne w czasie gwarancji		Tak - zgodnie z zaleceniami producenta - podać		
21.	Zastępcze urządzenie na czas awarii/ przeglądu		TAK/NIE, podać	TAK-5 punktów NIE-0 punktów	
22.	Jedno szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu		Tak		
23.	Paszport techniczny przy dostawie		Tak		
24.	SUMA PUNKTÓW:			PKT	

.....

(podpis)