|  |
| --- |
| **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |
| **Część 1 – Tor wizyjny z urządzeniami peryferyjnymi (1 komplet)** |

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 sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji: nie wcześniej niż ~~2021 2020~~), nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego 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 (~~min. 2021~~): nie wcześniej niż 2020 …....................................................

Klasa wyrobu medycznego (jeżeli dotyczy): .....................................................

**Tabela wyceny:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena brutto (w zł)** |
| 1. | **A: Cena brutto za cały sprzęt (tj. Tor wizyjny z urządzeniami peryferyjnymi - 1 komplet) (w zł):** |  |
| 2. | **B: Cena brutto dostawy, instalacji i uruchomienia całego sprzętu (w zł):** |  |
| 3. | **C: Cena brutto wszystkich szkoleń (w zł):** |  |

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

**PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | * + 1. **PARAMETR** | * + 1. **PARAMETR WYMAGANY** | * + 1. **PARAMETR OFEROWANY** | * + 1. **LOKALIZACJA W MATERIAŁACH FIRMOWYCH POTWIERDZENIA PARAMETRU [STR W OFERCIE, PLIK]** | * + 1. **SPOSÓB OCENY** |
|  | **Bronchoskop HDTV** |  |  |  |  |
|  | nazwa produktu | podać |  | – |  |
|  | producent | podać |  | – |  |
|  | produkt fabrycznie nowy, nie demonstracyjny, nie powystawowy | TAK |  | – |  |
|  | obrazowanie w systemie HDTV | TAK |  | – |  |
|  | kąt obserwacji, min. 120 [°] | TAK, podać |  | – |  |
|  | kierunek widzenia 0 [°] | TAK |  | – |  |
|  | głębia ostrego widzenia, min. 3 ÷ 100 [mm] | TAK, podać |  | – |  |
|  | średnica zewnętrzna sondy, max. 6,1 [mm] | TAK, podać |  |  |  |
|  | średnica kanału roboczego, min. 2,9 [mm] | TAK, podać |  | 2,9 mm – 0pkt  Powyżej – 10 pkt |  |
|  | kąty zagięcia końcówki endoskopu w górę/dół, min. 180/130 [°] | TAK, podać |  | – |  |
|  | długość robocza, min. 600 [mm] | TAK, podać |  | – |  |
|  | programowalne przyciski sterujące głowicy endoskopu, min. 4 | TAK, podać |  | – |  |
|  | dostępna funkcja obrotu sondy prawo/lewo 120 [°]/ 120 [°] | TAK |  |  |  |
|  | jednostopniowe wodoszczelne złącze bez konieczności zakładania zabezpieczenia przed zalaniem | TAK |  |  |  |
|  | oferowany videobronchoskop kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego procesorem video model EVIS EXERA III CV-190 | TAK |  | – |  |
|  | Współpraca z posiadanym testerem szczelności | TAK |  |  |  |
|  | Współpraca z posiadaną myjnią serii ETD bez dodatkowych adapterów | TAK |  |  |  |
|  | **Bronchoskop** |  |  |  |  |
|  | nazwa produktu | producent | podać | – |  |
|  | produkt fabrycznie nowy, nie demonstracyjny, nie powystawowy | TAK |  |  |  |
|  | kąt obserwacji, min. 90 [°] | TAK, podać |  | – |  |
|  | kierunek widzenia 0 [°] | TAK |  | – |  |
|  | głębia ostrego widzenia, min. 2 ÷ 50 [mm] | TAK, podać |  | – |  |
|  | średnica zewnętrzna sondy, max. 3,8 [mm] | TAK, podać |  | 3,8 mm - 0pkt  Poniżej - 10 pkt |  |
|  | średnica kanału roboczego, min. 1,7 [mm] | TAK, podać |  | – |  |
|  | kąty zagięcia końcówki endoskopu w górę/dół, min. 210/130 [°] | TAK, podać |  | – |  |
|  | programowalne przyciski sterujące głowicy endoskopu, min. 4 | TAK, podać |  | – |  |
|  | dostępna funkcja obrotu sondy prawo/lewo 120 [°]/ 120 [°] | TAK |  | - |  |
|  | jednostopniowe wodoszczelne złącze bez konieczności zakładania zabezpieczenia przed zalaniem | TAK/NIE |  | TAK- 10 pkt  NIE–0 pkt |  |
|  | oferowany videobronchoskop w pełni kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego procesorem video model EVIS EXERA III CV-190 | TAK |  | - |  |
|  | Współpraca z posiadanym testerem szczelności | TAK |  | - |  |
|  | Współpraca z posiadaną myjnią serii ETD bez dodatkowych adapterów | TAK |  | - |  |
|  | **Bronchoskop ultrasonograficzny EBUS – 2 szt.** |  |  |  |  |
|  | nazwa produktu | podać |  | - |  |
|  | producent | podać |  | - |  |
|  | produkt fabrycznie nowy, nie demonstracyjny, nie powystawowy | TAK |  | - |  |
|  | zakres skanowania USG min. 60 o | TAK, podać |  | 60 o -0 pkt  Powyżej – 10 pkt |  |
|  | kanał roboczy min. 2,2 mm | TAK, podać |  | - |  |
|  | długość robocza sondy wziernikowej 600 mm | TAK, podać |  | - |  |
|  | minimalne wychylenie końcówki sondy wziernikowej: góra 160°, dół 70° | TAK, podać |  | - |  |
|  | średnica zewnętrzna sondy wziernikowej max 6,3 mm | TAK, podać |  | - |  |
|  | głębia ostrości min. 2-50 mm | TAK, podać |  | - |  |
|  | minimum 4 dowolnie programowalne przyciski rękojeści endoskopu | TAK, podać |  | - |  |
|  | oferowany aparat kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego demontowalnym przewodem do podłączenia z aparatem USG lub dostawa demontowalnego przewodu USG | TAK, podać |  | - |  |
|  | oferowany aparat w pełni kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego procesorem video model EVIS EXERA III CV-190 | TAK |  | - |  |
|  | **Sondy radialne USG wraz z osprzętem do biopsji obwodowych guzów płuca - 2 szt.** |  |  |  |  |
|  | nazwa sondy | podać |  | - |  |
|  | producent | podać |  | - |  |
|  | produkt fabrycznie nowy, nie demonstracyjny, nie powystawowy | TAK |  | - |  |
|  | skanowanie mechaniczne, radialne | TAK |  | - |  |
|  | częstotliwość skanowania wysokiej rozdzielczości - 20MHz | TAK |  | - |  |
|  | zakres skanowania mechanicznego 360 stopni | TAK |  | - |  |
|  | średnica końcówki sondy: 1,7 mm | TAK, podać |  | - |  |
|  | długość robocza: 2050 mm | TAK, podać |  | - |  |
|  | współpraca z endoskopem posiadającym kanał roboczy – min 2,2 mm | TAK, |  | - |  |
|  | Współpraca z posiadaną centralą EU-ME1 | TAK |  | - |  |
|  | Współpraca z posiadanym napędem sond mechanicznych | TAK |  | - |  |
|  | **Miniaturowa sonda ultrasonograficzna - 2 szt.** |  |  |  |  |
|  | nazwa produktu | podać |  | - |  |
|  | producent | podać |  | - |  |
|  | produkt fabrycznie nowy, nie demonstracyjny, nie powystawowy | TAK |  | - |  |
|  | skanowanie mechaniczne, radialne | TAK |  | - |  |
|  | częstotliwość skanowania wysokiej rozdzielczości - 20MHz | TAK |  | - |  |
|  | zakres skanowania mechanicznego 360 stopni | TAK |  | - |  |
|  | średnica końcówki sondy: 1,4 mm | TAK |  | - |  |
|  | długość robocza: 2150 mm | TAK, podać |  | - |  |
|  | współpraca z endoskopem posiadającym kanał roboczy – 1,7 mm | TAK, |  | - |  |
|  | Współpraca z posiadaną centralą EU-ME1 | TAK |  | - |  |
|  | Współpraca z posiadanym napędem sond mechanicznych | TAK |  | - |  |
|  | **Wyposażenie toru wizyjnego: Monitor medyczny LCD** |  |  |  |  |
|  | nazwa produktu | podać |  | – |  |
|  | numer katalogowy produktu lub grupy | podać |  | – |  |
|  | producent | podać |  | – |  |
|  | produkt fabrycznie nowy, nie demonstracyjny, nie powystawowy, rok produkcji min. ~~2021~~ 2020 | TAK, podać |  | – |  |
|  | rozdzielczość ekranu 3840 x 2160 | TAK |  | – |  |
|  | format obrazu 16:9 | TAK |  | – |  |
|  | przekątna ekranu, min. 30” | TAK, podać |  | 30” -0 pkt  Powyżej – 10 pkt |  |
|  | kąt widzenia, min. 178 [°] | TAK, podać |  | – |  |
|  | Kontrast min. 1000:1 | TAK, podać |  | – |  |
|  | sygnał wejścia/wyjścia: min. 12G-SDI (2x), 3G-SDI, HDMI, DVI-D | TAK, podać |  | – |  |
|  | pracujący w standardzie 4K UHD | TAK |  | – |  |
|  | Zasilanie bezpośrednio z sieci 100-240V bez konieczności użycia zasilacza | TAK |  | – |  |
|  | funkcja wyświetlania wielu obrazów (PIP/POP) | TAK |  | – |  |
|  | funkcja klonowania zawartości monitora wraz z obrazem PIP/POP w rozdzielczości 4K/HD na drugi monitor | TAK |  | – |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **WARUNKI GWARANCJI, SERWISU I SZKOLENIA DLA WSZYSTKICH OFEROWANYCH URZĄDZEŃ** | | | | |
| **LP** | **PARAMETR** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | **GWARANCJE** |  |  |  |
|  | Okres gwarancji dla urządzeń i wszystkich ich składników [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 5 lat. | >= 24 |  | Najdłuższy okres – 10 pkt.,  Inne – proporcjonalnie mniej (względem najdłuższej zaoferowanej gwarancji) |
|  | Gwarancja produkcji części zamiennych (liczba lat) - min. 8 | Tak, Podać |  | ------ |
|  | W przypadku, gdy w ramach gwarancji następuje wymiana sprzętu na nowy/dokonuje się istotnych napraw sprzętu/wymienia się istotne części sprzętu (podzespołu itp.) termin gwarancji biegnie na nowo. W przypadku zaś  innych napraw przedłużenie okresu gwarancji o każdy dzień w czasie którego Zamawiający nie mógł korzystać z w pełni sprawnego sprzętu | TAK |  | ------ |
|  | Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 7 dni roboczych (w przypadku endoskopów oraz urządzeń elektronicznych czas naprawy liczony od dnia przyjęcia sprzętu do centrum serwisowego do dnia odesłania naprawionego urządzenia wynosi max 15 dni roboczych), w przypadku naprawy wymagającej importu części zamiennych od producenta – 14 dni roboczych. W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 7 dni roboczych – aparat zastępczy o identycznych parametrach lub lepszych. | TAK |  | ------ |
|  | Ilość przeglądów okresowych koniecznych do wykonywania po upływie okresu gwarancyjnego w celu zapewnienia sprawnej pracy aparatu (w okresie 1 roku) | Podać |  | jeden – 5 pkt, więcej – 0 pkt |
|  | **WARUNKI SERWISU** |  |  |  |
|  | W cenie oferty - przeglądy okresowe w okresie gwarancji (w częstotliwości i w zakresie zgodnym z wymogami producenta) Obowiązkowy bezpłatny przegląd z końcem biegu gwarancji | TAK |  | --- |
|  | Wszystkie czynności serwisowe, w tym ponowne podłączenie i uruchomienie sprzętu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz przeglądy konserwacyjne, w okresie gwarancji - w ramach wynagrodzenia umownego | TAK |  | --- |
|  | Czas reakcji (dotyczy także reakcji zdalnej): „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa” =< 48 [godz.] | TAK |  | --- |
|  | Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok | TAK |  | --- |
|  | Wymiana każdego podzespołu na nowy po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | TAK |  | --- |
|  | Struktura serwisowa gwarantująca realizację wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji lub udokumentowana/uprawdopodobniona dokumentami możliwość gwarancji realizacji wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji – należy podać przy dostawie 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 |  | --- |
|  | Sprzęt/y będzie/będą pozbawione haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do ~~opcji~~ podstawowych czynności serwisowych lub naprawę sprzętu/ów przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy | TAK |  | --- |
|  | Serwis pogwarancyjny przez okres co najmniej 8 lat | TAK |  | --- |
|  | **SZKOLENIA** |  |  |  |
|  | Szkolenia dla personelu medycznego z zakresu obsługi urządzenia (min. 4 osoby z możliwością podziału i szkolenia w mniejszych podgrupach) w momencie jego instalacji i odbioru; w razie potrzeby Zamawiającego, możliwość stałego wsparcia aplikacyjnego w początkowym (do 6 -ciu miesięcy) okresie pracy urządzeń (dodatkowe szkolenie, dodatkowa grupa osób, konsultacje, itp.) | TAK |  | --- |
|  | Szkolenia dla personelu technicznego (min. 2 osoby) z zakresu podstawowej diagnostyki stanu technicznego i wykonywania podstawowych czynności konserwacyjnych, diagnostycznych i przeglądowych; w razie potrzeby możliwość stałego wsparcia aplikacyjnego w początkowym (do 6-iu miesięcy) okresie pracy urządzeń (dodatkowe szkolenie, dodatkowa grupa osób, konsultacje, itp.) | TAK |  | --- |
|  | Liczba i okres szkoleń:   * pierwsze szkolenie - tuż po instalacji systemu, w wymiarze do 2 dni roboczych * dodatkowe, w razie potrzeby, w innym terminie ustalonym z kierownikiem pracowni,   *Uwaga – szkolenia dodatkowe dla wszystkich grup w co najmniej takiej samej liczbie osób jak podano w powyższych punktach* | TAK |  | --- |
|  | **DOKUMENTACJA** |  |  |  |
|  | Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej (przekazane w momencie dostawy dla każdego egzemplarza) – dotyczy także urządzeń peryferyjnych. | TAK |  | --- |
|  | Wykonawca w ramach dostawy sprzętu zobowiązuje się dostarczyć komplet akcesoriów, okablowania itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania aparatu jako całości w wymaganej specyfikacją konfiguracji | TAK |  | --- |
|  | Dokumentacja (lub tzw. lista kontrolna zawierająca wykaz części i czynności) dotycząca przeglądów technicznych w języku polskim (dostarczona przy dostawie)  UWAGA – dokumentacja musi zapewnić co najmniej pełną diagnostykę urządzenia, wykonywanie drobnych napraw, regulacji, kalibracji, oraz przeglądów okresowych w standardzie wymaganym przez producenta | TAK |  | --- |
|  | Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszport techniczny zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (itp. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie), kody z aktualnie obowiązującego słownika NFZ (o ile występują) | TAK |  | --- |
|  | Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla zaoferowanych elementów wraz z urządzeniami peryferyjnymi (jeśli dotyczy), dostarczona przy dostawie i wskazująca, że czynności te prawidłowo wykonane nie powodują utraty gwarancji | TAK |  | --- |
|  | Możliwość mycia i dezynfekcji poszczególnych elementów aparatów w oparciu o przedstawione przez wykonawcę zalecane preparaty myjące i dezynfekujące.  *UWAGA – zalecane środki powinny zawierać nazwy związków chemicznych, a nie tylko nazwy handlowe preparatów.* | TAK |  | --- |