*Załącznik nr 1*

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

*Nr TP-29/24*

*Załącznik nr 1*

*do Umowy Nr TP-29/24*

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

ZAMAWIAJĄCY zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów   
z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio   
u producenta.

1. Informacje ogólne dotyczące przedmiotu zamówienia (*tabelę proszę powielić   
   wg potrzeb*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | nazwa oprogramowania |  |
| 2. | model i typ |  |
| 3. | producent (nazwa/siedziba) |  |
| 4. | kraj pochodzenia |  |

1. Parametry przedmiotu zamówienia wymagane bezwzględnie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **parametr** | **parametry wymagane** | **parametry oferowane**  **(kolumnę wypełnia WYKONAWCA)** |
| **I.** | **wymagania ogólne** |  |  |
| 1. | oprogramowanie do niezależnej weryfikacji dawki w punkcie i jednostek monitorowych, w skład którego wchodzą następujące moduły:  a) IMRT&VMAT point Dose (Intensity Modulated Radiation Therapy  & Volumetric Modulated Arc Therapy),  b) RTP Import Utility (Radiotherapy Plan Import Utility),  c) IMRT Validation Utility (Intensity Modulated Radiation Therapy Validation Utility),  d) Region of Interest (ROI) Module,  e) V and R Export Utility,  f) Brachyterapy Module | tak,  proszę opisać |  |
| 2. | oprogramowanie umożliwia wykonywanie niezależnych obliczeń jednostek monitorowych dla planów leczenia wykonanych technikami: IMRT, VMAT, SRS/SBRT, 3D-CRT dla wiązek fotonowych  i elektronowych, również z zastosowaniem klinów lub kompensatorów | tak |  |
| 3. | oprogramowanie umożliwia wykonywanie niezależnych obliczeń dozymetrycznych dla planów leczenia w brachyterapii: HDR oraz planów ze stałymi implantami | tak |  |
| 4. | oprogramowanie umożliwia wykonywanie obliczeń dla diod dla wiązek fotonowych  i elektronowych | tak |  |
| 5. | oprogramowanie zapewnia wsparcie dla zmotoryzowanych klinów firmy Varian (EDW) | tak |  |
| 6. | oprogramowanie umożliwia analizę dawek poza osią wiązki dla zmotoryzowanych klinów firmy Varian | tak |  |
| 7. | oprogramowanie umożliwia eksportowanie danych do systemu Verify & Report (V&R) posiadanego przez Zamawiającego | tak |  |
| 8. | oprogramowanie umożliwia eksportowanie statycznych lub dynamicznych sekwencji ustawień listków MLC | tak |  |
| 9. | w trybie brachyterapii oprogramowanie umożliwia weryfikację objętości dawki 3D  z analizą DVH oraz weryfikację dawki punktowej | tak |  |
| 10. | w trybie brachyterapii oprogramowanie wykorzystuje formalizm TG-43 | tak |  |
| 11. | licencja bezterminowa | tak |  |
| 12. | oprogramowanie współpracuje z plikami  w formacie DICOM RT | tak |  |
| 13. | oprogramowanie umożliwia przygotowanie raportów w postaci plików PDF | tak |  |
| **II.** | **gwarancja i serwis w okresie gwarancji** |  |  |
| 1. | okres gwarancji i rękojmi 12 miesięcy, gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem protokołu odbioru końcowego | tak |  |
| 2. | WYKONAWCA w ramach ceny umowy zapewnia autoryzowany przez producenta serwis, lub wskazuje i zapewnia obsługę przez uprawnione punkty serwisowe | tak, proszę podać nazwę i adres |  |
| 3. | cena obejmuje bezpłatny przegląd poprawności działania oprogramowania na koniec okresu gwarancji z 2 tygodniowym wyprzedzeniem; wykonanie przeglądu technicznego na dwa tygodnie przed końcem gwarancji, w cenie umowy | tak |  |
| 4. | opieka serwisowa oprogramowania obejmuje:   1. wsparcie techniczne: w tym wsparcie przez telefon, e-mail i stronę internetową, a także zdalną pomoc przy instalacji i szkoleniach, 2. aktualizacje oprogramowania do najnowszej wersji w okresie trwania gwarancji | tak, proszę podać numer telefonu, adres e-mailowy, adres strony internetowej |  |
| 5. | czas usunięcia awarii uniemożliwiającej użytkowanie oprogramowania wynosi maksymalnie do dwóch dni roboczych; czas usunięcia ww. awarii liczony jest od momentu zgłoszenia awarii przez ZAMAWIAJĄCEGO | proszę podać zgodnie ze wskazaniem  w formularzu ofertowym;  parametr stanowi kryterium nr 2 w ocenie ofert, co zostało opisane w SWZ, rozdział XXIV, wymagany czas usunięcia awarii uniemożliwiającej użytkowanie oprogramowania wynosi dwa dni robocze, czas usunięcia awarii uniemożliwiającej użytkowanie oprogramowania do jednego dnia roboczego – jest dodatkowo punktowany |  |
| 6. | maksymalnie pięcio-dniowy (dni robocze) czas usunięcia błędów i usterek, liczony od zgłoszenia błędów i usterek przez ZAMAWIAJĄCEGO | tak |  |
| **III** | **serwis pogwarancyjny** |  |  |
| 1. | serwis pogwarancyjny realizowany będzie na podstawie odrębnie zawartej umowy serwisowej, po zakończeniu serwisu gwarancyjnego | tak |  |
| **IV.** | **inne** |  |  |
| 1. | instrukcje obsługi oprogramowania  w języku polskim w formie drukowanej  i elektronicznej (po podpisaniu umowy) | tak |  |
| 2. | szkolenie użytkowników oprogramowania – szkolenie w miejscu, dla maksymalnie 10 pracowników Zakładu Fizyki Medycznej | tak |  |
| 3. | instalacja i uruchomienie oprogramowania na ograniczonej liczbie stanowisk komputerowych w ramach jednej licencji,  tj. na 10 stanowiskach | tak |  |
| 4. | dostawa, montaż i uruchomienie przedmiotu zamówienia, w miejscu wskazanym przez ZAMAWIAJĄCEGO,  w cenie dostawy | tak |  |
| 5. | deklaracja na ofertowany sprzęt zgodnie  z obowiązującymi przepisami o wyrobach medycznych zgodności lub certyfikat wydany przez jednostkę notyfikującą, oznakowanie CE, oferowane wyroby posiadają wszelkie aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i wymagane obowiązującymi przepisami prawa | tak, proszę dostarczyć wraz  z dostawą |  |
| 6. | potwierdzenie zgłoszenia i powiadomienia dotyczącego wyrobu Prezesa Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych, Produktów Leczniczych i Produktów Biobójczych (Ustawa o wyrobach Medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 r. (Dz.U.2022.974 z późniejszymi zmianami) | tak, proszę dostarczyć wraz  z dostawą |  |

*W przypadku, gdy w rubryce „wymagane” wymagana jest odpowiedź tak lub podana wartość graniczna, to oferent jest zobowiązany do potwierdzenia jej w rubryce „parametry oferowane”. Każda inna odpowiedź, lub jej brak zostaną uznane  
 za niespełnienie warunku granicznego, co spowoduje odrzucenie oferty.*

*W rubryce parametry oferowane, należy potwierdzić spełnienie warunków wymaganych oraz je opisać, podać zakresy oferowane i wskazać dokument i stronę załączonych dokumentów, w której znajdują się informacje potwierdzające udzielone odpowiedzi.*

ZAMAWIAJĄCY zastrzega sobie prawo weryfikacji deklarowanych parametrów z użyciem wszelkich dostępnych źródeł, w tym zapytanie bezpośrednio u producenta sprzętu.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024r. | *podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu WYKONAWCY* |