#### PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA – Zadanie 2

 **I . OKREŚLENIE PRZEDMIOTU PRZETARGU**

**Objęcie serwisem pogwarancyjnym aparatury medycznej firmy Philips**

**II . Wykaz urządzeń do serwisu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa** | **Typ/Model** | **Nr seryjny** | **Rok prod.** | **Wartość netto w PLN****za 1-en miesiąc danej pozycji, której przypisano cyfrę arabską****( podać )** |
| **1.** | **Aparat USG Affiniti 70G** | **Affiniti 70 G** | **USN16N1454** | **2016** |  |
|  | Głowica liniowa | **L12-4** | **B31M9W** |  |
|  | Głowica sektorowa | **S12-4** |  **B1RQM1** |  |
|  | Głowica convex | **C8-5** |  **B1VKNO** |  |
|  | Videoprinter  | **UP-D711** | **7205534** |  |
| **2.** | **Aparat USG CX50 z wyposażeniem** | **CX50** | **SG91100067** | **2011** |  |
|  | Wózek CX-50 |  | **PHI42-02965** |  |
|  | Głowica liniowa | **L-12-3** | **453561291102** |  |
|  | Głowica convex | **C5-1** | **453561301481** |  |
|  | Głowica convex neonatologiczna | **C8-5** | **B2FXYR** |  |
|  | Kardiomonitor | **MP30** | **DE72898327** | **2011** |
|  | Moduł EKG/SPO2 | **IntellVue X2** | **DE03786077** |  |
|  | Videoprinter SONY | **UP-D897** |  |  |
|  | Aparat EKG | **PageWriter TC50** | **USN1103319** | **2011** |
|  | Głowica sektorowa  | **S12-4** | **B1JR4F** |  |
| **3.** | **Aparat USG SPARQ** | **SPARQ** | **US312110154** | **2013** |  |
|  | Głowica liniowa  | **L12-4** |  **B08HV6** |  |
|  | Głowica convex  | **C5-2** |  **B08HB9** |  |
|  | Głowica sektorowa  | **S4-2** | **B09RTW** |  |
| **4.** | **Aparat RTG stacjonarny**  | **Digital Diagnost** | **10000539** | **2010** |  |
| **5.** | **Aparat RTG z ramieniem C** | **BV ENDURA** | **1451** | **2010** |  |
| **6.** | **Kardiomonitor MRI** | **Expression MRI** | **US31206568** | **2014** |  |
| **7.** | **Kardiomonitor MRI** | **Expression MR200** | **US33600094** | **2015** |  |

 ***Wypełnić***

**III. Warunki wymagane przez użytkownika**

| **Nr ppkt.** | **OPIS PARAMETRÓW** | **WARTOŚĆ WYMAGANA** | **WARTOŚĆ OFEROWANA**Podać TAK/NIE, tam gdzie jest wymagany opis, tzn. wpisać odpowiednio do wartości oferowanej |
| --- | --- | --- | --- |
| **A** | **Wymagania dotyczące następujących urządzeń:** |
|  | Przeglądy techniczne wraz z wszelkimi rutynowymi czynnościami konserwacyjnymi urządzenia w zakresie zalecanym przez producenta oraz instrukcję obsługi  | Tak |  |
|  | Regularne usuwanie usterek urządzenia* Diagnozowanie
* Naprawy
* Kalibracje sprzętu (jeśli wymagane)

Nie dotyczy kalibracji okresowej aparatu Digital Diagnost wykonywanej przez użytkownika*Za usterkę zamawiający rozumie również niespełnienie jakiegokolwiek parametru określonego w zał. nr 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011 w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej* ***(Dotyczy wyłącznie aparatów rentgenodiagnostycznych)*** | Tak |  |
|  | Wymiana części w zakresie:1. **Dla aparatów rentgenowskich:**

Wymiana wszelkich części urządzenia (w przypadku konieczności ich wymiany)  włącznie z lampami rentgenowskimi oraz detektorami obrazu (jeśli występują i stanowią integralną część urządzenia)  Wymiana wszelkich części urządzenia na części fabrycznie nowe, (w przypadku konieczności ich wymiany)1. **Dla aparatów USG**

Wymiana wszelkich części urządzenia (w przypadku konieczności ich wymiany) **Uwaga:** W przypadku awarii głowic ultrasonograficznych zamawiający wymaga możliwości co najmniej 1 krotnej wymiany standardowej głowicy USG (dla każdego aparatu) w przeciągu każdego roku obowiązywania umowy (w przypadku konieczności wymiany z powodu awarii) Wymiana wszelkich części urządzeń na części fabrycznie nowe, (w przypadku konieczności ich wymiany) 1. **Dla kardiomonitorów:**

Wymiana wszelkich części urządzenia (w przypadku konieczności ich wymiany).  | Tak |  |
|  | Planowe wymiany części posiadających określony resurs pracy (jeżeli takie występują). | Tak |  |
|  | Diagnozowanie oraz naprawy błędów i usterek oprogramowania komputerowego zintegrowanego z urządzeniem. | Tak |  |
|  | Przekazywanie zamawiającemu informacji na temat aktualnego stanu technicznego urządzenia, wykonanych napraw, wymienianych części, przeglądów technicznych, konserwacji, ewentualnych. kalibracji i wzorcować oraz aktualizacji oprogramowania. | Tak |  |
|  | Systematyczne przekazywanie zamawiającemu informacji na temat kolejnych terminów wykonania planowych przeglądów technicznych, konserwacji, ewentualnych. kalibracji i wzorcowań, okresowej wymiany części posiadających określony resurs pracy | Tak |  |
|  | Wykonywanie testów odbiorczych oraz specjalistycznych po naprawach wymagających wykonania takich testów.*Testów odbiorczych oraz specjalistycznych w rozumieniu rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 11.02. 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (z późniejszymi zmianami) lub w rozumieniu jego ewentualnej nowelizacji.* **(dotyczy aparatów rentgenowskich)** | Tak |  |
|  | Wykonywanie testów specjalistycznych urządzeń w latach (co najmniej 4 razy w czasie trwania umowy serwisowej w terminach uzgodnionych z Zamawiającym)*Testów specjalistycznych w rozumieniu rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 11.02. 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (z późniejszymi zmianami) lub w rozumieniu jego ewentualnej nowelizacji.* **(dotyczy aparatów rentgenowskich).** | Tak |  |
|  | Wykonywanie wszelkich czynności związanych z wymaganym przez użytkownika serwisowaniem urządzeń przez wykwalifikowanych pracowników serwisowych posiadających wiedzę i kwalifikacje do wykonywania w/w czynności. | Tak |  |
|  | Używanie wyłącznie oryginalnych części zamiennych oraz materiałów zużywalnych i wymienianych (tj. zgodnych z fabryczną konfiguracją urządzenia)  | Tak |  |
|  |  |  |  |  |

**IV. Parametry punktowane**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametr** | **Punktacja** | **Wartość oferowana****(wpisać TAK/NIE)** |
| Autoryzacja producenta rozumiana jako upoważnienie producenta do świadczenia usług serwisowych w zakresie wymaganym przez zamawiającego.  | **Tak-10 pkt.****Nie-0 pkt.** |  |

**Uwaga:**

Wykonawca zobowiązany jest wypełnić załącznik nr 1 pn „przedmiot zamówienia” i złożyć go wraz z ofertą

Podpis Wykonawcy: ..........................................