|  |
| --- |
| **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |
| Dostawa sprzętu w celu modernizacji i doposażenia posiadanego przez Oddział Kliniczny Ortopedii zestawów artroskopowych wraz z instalacją, uruchomieniem sprzętu oraz przeprowadzeniem szkoleń |

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 2023), 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. 2023): ....................................................

Klasa wyrobu medycznego: ...................................................

**Tabela wyceny:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość (liczba sztuk)** | **Cena brutto sprzętu (w zł)** |
| **A: Cena brutto\* za cały sprzęt:** | Zestaw artroskopowy | **1** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **B: Cena brutto\* dostawy, instalacji i uruchomienia całego sprzętu wraz ze szkoleniem personelu (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 wymagany** | **Parametr wymagany / wartość** | **Parametr oferowany** | **Lokalizacja w mat. firmowych potwierdzenia parametru [str. w ofercie, plik]** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | **ZESTAW ARTROSKOPOWY** |  |  |  |  |
|  | **Endoskopowa kamera 4K – 1 szt.** |  |  |  |  |
|  | Głowica kamery wyposażona w min. trzy przetworniki 1/3" wysokiej rozdzielczości, technologia min. CMOS, Wodoszczelna głowica kamery wyposażona w min. 4 programowalne przyciski; (długie przyciśnięcie, krótkie przyciśnięcie) | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kolorowy ekran dotykowy umożliwiający dostęp do różnych menu (regulacji stopnia jasności, zoomu i balansu bieli) | Tak |  |  | - - - |
|  | Migawka automatyczna – min. : od 1/60 do 1/22 478 sekundy | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Rozdzielczość kamery min. 4K UHD | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | System skanujący: w poziomie min. 135,00 kHz, w pionie: min. 60kHz | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Elektroniczne doświetlenie obrazu: regulacja min. 6-stopniowa | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Wbudowane programy specjalistyczne - min. 8, w tym: artroskopia, cystoskopia, ENT/czaszka, endoskop giętki, histeroskopia, laparoskopia, laser, mikroskop, standard | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Wyświetlanie obrazu w trybie świata białego | Tak |  |  | - - - |
|  | Współpraca ze źródłem światła LED | Tak |  |  | - - - |
|  | Funkcja umożliwiająca automatyczną regulację ustawień światła w celu uzyskania optymalnej wydajności wiązki światła | Tak |  |  | - - - |
|  | Konsola kamery wyposażona w min. 2 wyjścia cyfrowe (rozdzielczość 1080p (HDTV), 4K UHD (3840 x 2160)) | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Wyjścia cyfrowe HDMI 2.0 – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Możliwość integracji kamery z LEDowym źródłem światła umożliwiające korzystanie z programów dodatkowych | Tak |  |  | - - - |
|  | Menu urządzenia w języku polskim wyświetlane na panelu sterującym urządzenia. | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość sterowania rejestratora cyfrowego i źródła światła z głowicy kamery | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej | Tak |  |  | - - - |
|  | Waga głowica kamery =< 0,75 kg | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., niższa niż wymagana – 1 pkt. |
|  | Waga konsoli kamery =< 5,5 kg | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., niższa niż wymagana – 1 pkt. |
|  | Przewód głowicy kamery - długość min. 3 [m] | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | **Monitor medyczny 4K – 1 szt.** |  |  |  |  |
|  | Rozdzielczość obrazu min. 4096 x 2160 | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Matryca monitora LCD z podświetleniem OLED | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Przekątna ekranu min. 31 ”, ekran panoramiczny | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Rozmiar plamki: 0,1818 mm x 0,1818 mm, +/- 2 [%] | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Jasność: min. 540 cd/m² standard | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kontrast: min. 1000:1 standard | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Prekonfigurowane ustawienia dla różnych specjalności chirurgicznych (temperatura barwowa) – min. 12 specjalności | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Wbudowane efekty cyfrowe typu PIP (obraz w obrazie), POP (obraz na obrazie), PBP (obraz przy obrazie), zatrzymanie obrazu, powiększenie/dopasowanie obrazu - min. 4 efekty | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., wyższa niż wymagana – 2 pkt. |
|  | Dwustronna powłoka antyrefleksyjna | Tak |  |  | - - - |
|  | Twardość zintegrowanej z wyświetlaczem warstwy ochronnej: min. 3H | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Możliwość wprowadzania niestandardowej nazwy użytkownika wyświetlanej podczas uruchamiania monitora | Tak |  |  | - - - |
|  | Sterowanie monitorem poprzez pokrętło i min. 3 przyciski na panelu przednim | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Wejścia – min.: 1 x DVI , 2 x HDMI 4K (HDMI 2.0b), 1 x RS-232 (sterowanie routerem SPI) , 1 x interfejs sterowania za pomocą urządzenia SDC4K/HUB (USB-B) | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Format obrazu – min..: DVI do 1920x1080p - 60hz; HDMI 2.0 do 4096 x 2160p - 60Hz | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Możliwość regulacji kolorów – min.: czerwony, zielony, niebieski | Tak |  |  | - - - |
|  | Regulacja ustawień obrazu – min.: jasność, kontrast, faza, nasycenie, ostrość obrazu, ostrość video | Tak |  |  | - - - |
|  | Otwory montażowe w standardzie normowanym przez Video Electronics Standards Association – 100mm×100mm | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Zasilanie: AC 100-240V 50/60Hz 2.5A - 1.5A | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Waga netto monitora = < 7 [kg] | Tak, podać |  |  | Wartość wymagana – 0 pkt., niższa niż wymagana – 1 pkt. |
|  | **Źródło światła LED – 1 szt.** |  |  |  |  |
|  | Moc żarówki LED - min. 200W | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Żywotność min. 55 000 godzin pracy | Tak, podać |  |  | 60 000 i więcej – 3 pkt.  mniejsze wartości – 1 pkt. |
|  | Panel sterujący urządzenia – kolorowy, dotykowy wyświetlacz LCD | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Wyświetlacz LCD - wskazuje tryb pracy, natężenie światła w zakresie 0-100%, kody błędów | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Tryb gotowości standby | Tak |  |  | - - - |
|  | Menu urządzenia w języku polskim | Tak |  |  | - - - |
|  | Urządzenie wyposażone w funkcję automatycznego przejścia w stan czuwania w przypadku odłączenia optyki od światłowodu, zabezpieczającą przed poparzeniem ciała pacjenta | Tak |  |  | - - - |
|  | Uniwersalne przyłącze światłowodów różnych producentów | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość włączenia i wyłączenia źródła światła z poziomu głowicy kamery | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość sterowania urządzeniem za pomocą przycisków na głowicy kamery | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej | Tak |  |  | - - - |
|  | Optyka artroskopowa wysokiej rozdzielczości, autoklawowalna, spajana laserowo bez użycia kleju, średnica 4.0mm , długość robocza min. 140mm – 6 szt. (w komplecie z płaszczem artroskopowym i trokarem oraz kontenerem do sterylizacji) | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | **Rejestrator medyczny – 2szt.** |  |  |  |  |
|  | Dotykowy panel (min. 8-calowy, kolorowy wyświetlacz TFT LCD) zastępujący klawiaturę | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Rejestrator wyposażony w port USB 3.0 | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Personalizacja zdjęć i sekwencji wideo: możliwość wpisywania danych pacjenta i adnotacji | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość utworzenia wielu kont użytkowników łatwo rozpoznawalnych dzięki wgranym zdjęciom / ikonom na ekranie głównym | Tak |  |  | - - - |
|  | Wyświetlanie na ekranie statusu wybranych urządzeń chirurgicznych | Tak |  |  | - - - |
|  | Formaty zapisu zdjęć – min.: Bitmapa (BMP), Joint Photographic Experts Group (JPG, JPEG), JPEG2000, Tagged Image File Format (TIFF), Truevision Targa (TGA) i Portable Network Graphics (PNG) | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Wejścia wideo – min.: 2 x HDMI | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Wyjścia wideo- min.: 2 x HDMI | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Opcje zapisu obrazów i sekwencji wideo: wbudowany dysk twardy (zapis automatyczny), pamięć USB, iPad, lokalizacje sieciowe | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Wbudowany twardy dysk o pojemności min. 1Tb (zapis automatyczny) | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | **Pompa artroskopowa – 1szt** |  |  |  |  |
|  | Pompa dwurolkowa, rolki napływu i odpływu ukryte wewnątrz urządzenia, zabezpieczone przed przypadkowym uszkodzeniem | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość pracy w torze napływu (jednotorowym) lub w trybie napływu/odpływu (dwutorowym) | Tak |  |  | - - - |
|  | Dreny w postaci szybko montowanych kaset | Tak |  |  | - - - |
|  | Dreny kodowane kolorami osobno dla toru napływu i odpływu | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość podłączenia jednoczesnego kaniuli, shavera i elektrody do waporyzacji za pomocą dedykowanych i opisanych drenów | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość podłączenia kaset dziennych | Tak |  |  | - - - |
|  | Kolorowy ekran dotykowy, kąt widzenia min.165 stopni, przekątna min. 6 cali, rozdzielczość min. 640 x 480, skala kolorów min. 16-bitowy | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Możliwość podłączenia przełącznika ręcznego lub przełącznika nożnego | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość konfigurowania indywidualnych profili użytkowników (indywidualne ustawienia dotyczące prędkości obrotowej dla wybranych ostrzy/frezów oraz wielkości przepływu i siły ssania dla wybranych elektrod waporyzacyjnych) | Tak |  |  | - - - |
|  | Min. 4 prekonfgurowane programy stawowe: staw kolanowy, staw ramienny, staw biodrowy, małe stawy | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Brak konieczności każdorazowej kalibracji pompy dzięki możliwości wyboru prekonfigurowanych kombinacji osprzętu (optyki i płaszcza) | Tak |  |  | - - - |
|  | Funkcja pozwalająca na zmianę typu używanego osprzętu w trakcie zabiegu bez konieczności kalibracji pompy | Tak |  |  | - - - |
|  | Zakres ciśnienia: min. 0-145 mmHg z możliwością regulacji co 5 mmHg | Tak, podać |  |  | Zakres wymagany – 0 pkt. Wyższy niż wymagany – 1 pkt. |
|  | Dokładność pomiaru ciśnienie ≤ 1% | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Możliwość zintegrowania pompy z shaverem, waporyzatorem | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Przepływ 0-100% z możliwością regulacji co 10% | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Funkcja monitorowania oraz aktywnego reagowania na podwyższenie temperatury w operowanym stawie | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Pompa kompatybilna z konsolą artroskopową CrossFire firmy STRYKER będącej na wyposażeniu Zamawiającego | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | **Konsola Waporyzatora/Shavera – 1szt** |  |  |  |  |
|  | Częstotliwość pracy generatora RF: min. 200kHz | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Moc cięcia (CUT): zakres pracy min. 35 W – 380 W, min. 10 poziomów mocy | Tak, podać |  |  | Zakres wymagany – 0 pkt., wyższy niż wymagany – 2 pkt. |
|  | Funkcja modulacji siły cięcia | Tak |  |  | - - - |
|  | Moc wyjściowa koagulacji (COAG) - min. 120 W, min. 3 poziomy mocy | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Średnica elektrod: 2.5/3.5/4.0mm; +/- 2 [%] | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Elektrody z ręcznym sterowaniem | Tak |  |  | - - - |
|  | Elektrody jednoczęściowe | Tak |  |  | - - - |
|  | Elektrody z wbudowanym przewodem sterującym (długość min. 3m), automatycznie rozpoznawane przez konsolę | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Dostępne elektrody do małych stawów oraz do artroskopii biodra (długość min. 180mm) | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Możliwość wyginania elektrod w zakresie 0-45° (+/-7°) | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | System rozpoznawania metalu w pobliżu elektrody – minimalizacja uszkodzeń optyk artroskopowych przez działającą elektrodę | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość podłączenia shavera artroskopowego | Tak |  |  | - - - |
|  | Automatyczne rozpoznawanie shavera przez konsolę - dobór optymalnych nastaw | Tak |  |  | - - - |
|  | Konsola kompatybilna z rękojeścią shavera artroskopowego firmy STRYKER, będącego na wyposażeniu Zamawiającego | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | **Rekojeść shavera artroskopowego z ręcznym sterowaniem – 2szt.** |  |  |  |  |
|  | Uchwyt shavera automatycznie rozpoznawany przez konsolę | Tak |  |  | - - - |
|  | Zakres obrotów: min. 12 000 obr/min | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Oscylacje: min. 3 000 cykli/min | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Programowalne przyciski sterujące na uchwycie | Tak |  |  | - - - |
|  | Mocowanie ostrzy w systemie zatrzaskowym | Tak |  |  | - - - |
|  | Napęd bezobsługowy – nie wymagający smarowania | Tak |  |  | - - - |
|  | Napęd wyposażony w silnik bezszczotkowy | Tak |  |  | - - - |
|  | Urządzenie wodoodporne, zabezpieczenie wtyku elektrycznego dedykowanym zamknięciem | Tak |  |  | - - - |
|  | Shaver kompatybilny z konsolą CrossFire firmy STRYKER, będącą na wyposażeniu Zamawiającego | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Pojemnik do sterylizacji shavera | Tak |  |  | - - - |
|  | **Narzędzia artroskopowe do kolana – 33 szt.** |  |  |  |  |
|  | Narzędzia artroskopowe dedykowane do artroskopii kolana, autoklawowalne, jednoczęściowe, do wyboru z katalogu przez Zamawiającego spośród: chwytak do tkanek, obgryzacz łąkotkowy, nożyczki, haczyk artroskopowy 3mm/5mm, wycinak) | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kaseta sterylizacyjna na min.12 narzędzi – 3szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | **Wózek aparaturowy – 1 szt.** |  |  |  |  |
|  | Wózek aparaturowy z atestem medycznym | Tak |  |  | - - - |
|  | System jezdny z uchwytami do przemieszczania i blokadą kół | Tak |  |  | - - - |
|  | Minimum 3 półki z regulowaną wysokością, szerokość półki max 45 cm | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Listwa zasilająca z min. 10 gniazdami | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Uchwyt do światłowodu | Tak |  |  | - - - |
|  | Ramię wózka umieszczone centralnie min. 630 mm - 1 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Uchwyt na głowicę kamery | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość montażu dodatkowego uchwytu monitora po lewej lub prawej stronie wózka | Tak |  |  | - - - |
|  | Wieszak na worki z płynem do irygacji | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość umieszczenia okablowania w ramie wózka | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość podłączenia dodatkowych urządzeń elektrycznych bez konieczności używania dodatkowych przedłużaczy | Tak |  |  | - - - |
|  | Możliwość ustawiania monitora w min. 3 płaszczyznach | Tak |  |  | - - - |
|  | Transformator izolacyjny wbudowany w ramę wózka | Tak |  |  | - - - |
|  | **KOMPLET NARZĘDZI DO ZABIEGÓW ORTOPEDYCZNYCH**  *Uwaga - wszystkie rozmiary z tolerancją +/- 2 [%]* | Tak |  |  | - - - |
|  | Pęseta chirurgiczna (typ Adson-Brown) prosta - długość 120 mm – 6 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Miska okrągła - 330 x 90 mm, poj. 6 l – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Haczyk dwuzębny ostry (typ Guthrie) - długość160mm, średnica 3,1mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Raszpla z twardą wkładką (typ Maltz) - długość 210mm, fig.10, 7 mm – 1 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Dłuto żłobkowe (typ Hibbs) - długość 245 mm, średnica 6 mm – 1 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Prosektor (typ Schmidt) - tępy, długość 140 mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Dźwignia kostna (typ Buck-Gramcko) - szerokość 7,5 mm szerokość końcówki 2 mm długość 150 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Dźwignia kostna - szerokość 6 mm, szerokość końcówki 2 mm, długość 160 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Dźwignia kostna - szerokość 8 mm, szerokość końcówki 2 mm, długość 160 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Dźwignia kostna (typ Sebileau) - lekko zakrzywiona, tępo zakończona. szerokość 5 mm, długość 175 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Dźwignia kostna (typ Langenbeck) - lekko zakrzywiona, tępo zakończona szerokość 10 mm, długość 195 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Łyżeczka kostna dwustronna - długość 210 mm, główka owalna szerokość 6,0 mm i główka okrągła o średnicy 7,0 mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Łyżeczka kostna (typ Schede) - długość 170 mm, figura 000 główka owalna, szerokość 2,5 mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Łyżka kostna (typ Volkmann) - szerokość części roboczej 3,6 mm, długość 180 mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Hak operacyjny (typ Kilner) - dwustronny 3 zęby 5x10 mm, łopata 13x5 mm, długość całkowita 155 mm – 10 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Hak operacyjny (typ Crile) - długość 110 mm, dwustronny, wymiary łopaty 11x4 mm i drugiej 19x6 mm – 8 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Hak operacyjny (typ Seen-Miller) - długość 165 mm, dwustronny 3 zębny, ostry szerokość 8 mm, łopata szerokość 7 mm; 18x5,5 mm – 8 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Rozwieracz (typ Weitlaner) - tępy 2x3 zęby, długość 110 mm – 5 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Rozwieracz (typ Weitlaner) - półostry 2x3 zęby długość 110 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszcze do obcinania drutu- czołowo średnica maksymalna 2,5 mm (druty twarde) / 3,5 mm (druty miękkie), długość 165 mm – 6 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszcze płaskie (typu Marburg) – szczęki żłobkowane – 6 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszcze repozycyjne do kości (typ Reill) – zakrzywione, długość 170 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Odgryzacz kostny - zakrzywiony pod kątem 45°, szerokość części roboczej 2 mm , długość całkowita 150 mm – 1 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Odgryzacz kostny (typ Friedmann) – prosty, szerokość części roboczej 1,3 mm , długość całkowita 140 mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Odgryzacz kostny (typ Luer) – zakrzywiony, szerokość szczęki 3,8 mm, długość 180 mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Odgryzacz kostny (typ Mayfield) – zakrzywiony, z podwójną przekładnią, szerokość części roboczej 4 mm, długość całkowita 175 mm – 1 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Raspator (typ Lambotte) - szerokość części roboczej 10 mm, długość całkowita 215 mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Raspator (typ Williger) - lekko zagięty, ostry, szerokość części roboczej 6 mm, długość całkowita 160 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Raspator (typ Symes) – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Osteotom (typ Lambotte) – prosty, szerokość części roboczej 4 mm, długość całkowita 125 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Osteotom (typ Lambotte) – prosty, szerokość części roboczej 6 mm, długość całkowita 125 mm – 6 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Osteotom (typ Lambotte) – prosty, szerokość części roboczej 8 mm, długość całkowita 125 mm – 6 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Osteotom (typ Lambotte) – prosty, szerokość części roboczej 10 mm, długość całkowita 125 mm – 6 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Osteotom (typ Lambotte) - prosty, szerokość części roboczej 12 mm, długość całkowita 125 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Osteotom (typ Lambotte) – prosty, szerokość części roboczej 15 mm, długość całkowita 125 mm – 4 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszcze płaskie do trzymania drutu - szczęki krzyżowo ząbkowane z dodatkowymi kanałami pionowym oraz poziomym, długość 170 mm – 3 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszcze płaskie do trzymania drutu - uchwyt boczny, szczęki poprzecznie ząbkowane, długość całkowita 200 mm – 2 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Młotek (typ Hajek) - waga głowy 140 g, waga całkowita 210 g, średnica 27 mm, długość 220 mm – 5 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszcze do trzymania kości (typ Dingmann) - zakrzywione w bok, długość 185 mm – 1 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszcze do trzymania kości (typ Dingmann) - zakrzywione w bok, długość 185 mm – 1 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszcze do trzymania kości i żeber (typ Semb) - zakrzywione w bok, szerokość części roboczej 8 mm, długość 190 mm, bez zapadki – 5 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszczyki jelitowe (typ Boys-Allis) - długość 155mm, proste 5 x 6 ząbków, ząbki ostre – 5 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszczyki naczyniowe (typ Kocher) – proste, skok ząbków 0,8 mm, końcówka robocza 1x2 ząbki, długość 140 mm - 10 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | Kleszczyki naczyniowe (typ Kocher) – proste, skok ząbków 0,7 mm, końcówka robocza 1x2 ząbki, długość 150 mm – 20 szt. | Tak, podać |  |  | - - - |
|  | **ASPEKTY ŚRODOWISKOWE, SPOŁECZNE I INNOWACYJNE**  (*Uwaga – dotyczy monitora medycznego opisanego w pkt. 22-41)* |  |  |  |  |
|  | tryb niskiego poboru mocy [kW/h] | podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt.,  Nie – 0 pkt. |
|  | instrukcja obsługi zawierająca wskazówki zarządzania wydajnością i energooszczędnością urządzenia | podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt.,  Nie – 0 pkt. |
|  | szkolenia dla personelu medycznego i technicznego również w zakresie efektywności energetycznej urządzenia | podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt.,  Nie – 0 pkt. |
|  | certyfikaty producenta potwierdzające wprowadzenie systemu zarządzania produkcji zgodnego z dyrektywami i/lub normami dotyczącymi ekologii, energooszczędności | podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt.,  Nie – 0 pkt. |
|  | możliwość automatycznego przechodzenia urządzenia w tryb czuwania/niskiego poboru mocy | podać |  | Nie dotyczy | Tak – 1 pkt.,  Nie – 0 pkt. |

|  |
| --- |
| **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 również, że górną granicą punktacji gwarancji będzie 5 lat.* | ≥24  Tak/podać |  | Najdłuższy okres – 10 pkt.,  Inne – proporcjonalnie mniej (względem najdłuższej zaoferowanej gwarancji) |
|  | Gwarancja dostępności części zamiennych [liczba lat] – min. 8 lat | Tak |  | - - - |
|  | 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 w pełni sprawnego sprzętu. | Tak |  | - - - |
|  | **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, podać liczbę przeglądów w okresie gwarancji |  | - - - |
|  | 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” =< 2 dni robocze | TAK |  | - - - |
|  | Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok | TAK |  | - - - |
|  | Wymiana każdego podzespołu na nowy po trzech nieskutecznych próbach jego napraw gwarancyjnych | TAK |  | - - - |
|  | Zakończenie działań serwisowych – do 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii, a w przypadku konieczności importu części zamiennych, nie dłuższym niż 12 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii. | 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 serwisowych lub naprawę sprzętu/ów przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy | podać |  | Tak – 2 pkt  Nie – 0 pkt |
|  | **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, i diagnostycznych | 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* | podać |  | Tak – 1 pkt  Nie – 0 pkt |
|  | 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 |  | - - - |