#### PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**I . OKREŚLENIE PRZEDMIOTU PRZETARGU**

###### Aparat do kriochirurgii - 1 szt.

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**II . Część do wypełnienia przez przystępującego do przetargu:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Nazwa urządzenia |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **2** | Typ urządzenia |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **3** | Producent |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **4** | Rok produkcji nie wcześniej niż 2019. Urządzenie fabrycznie nowe nie rekondycjonowane. |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **5** | Rok wprowadzenia urządzenia do seryjnej produkcji |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |
| **6** | Kraj pochodzenia |  | | |
|
|  |  |  | *Wpisać* |  |

**7. Warunki gwarancji i serwisu wymagane przez użytkownika.**

| **Nr ppkt.** | **OPIS PARAMETRÓW** | **WARTOŚĆ WYMAGANA** | | **WARTOŚĆ OFEROWANA**  **( podać, opisać )** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny. | *TAK (wpisać pełne dane kontaktowe adres i techniczne środki łączności, nr tel., faxu, e-mail. )* | |  |
| 2 | Długość udzielanej gwarancji | minimum **24 miesiące**  (*podać ilość miesięcy*) | |  |
|  |  |  |  | *Wpisać* |

**8.Walory techniczno-eksploatacyjne wymagane przez użytkownika.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr ppkt.** | **OPIS PARAMETRÓW** | **Parametry graniczne** | **Parametry oferowane**  ( podać, opisać, wpisać ). |
|  | **Wymagania ogólne** |  |  |
|  | Zasilanie - Aparat nieelektryczny. | Tak |  |
|  | Czynnik roboczy - Podtlenek azotu (N2O), lub dwutlenek węgla (CO2) w stalowych butlach ciśnieniowych. | Tak |  |
|  | Ciśnienie pracy w zakresie 3,5 ÷ 5 MPa. | Tak |  |
|  | Ciśnienie maksymalne – 5,5 MPa. | Tak |  |
|  | Ciężar aparatu nie większy niż 6 kg (bez obudowy butli). | Tak |  |
|  | Aparat ze ssakiem, umożliwiający wykonywanie zabiegów proktologicznych przy użyciu ligatora. | Tak |  |
|  | Aparat wyposażony w mobilną obudowę butli, przystosowaną do butli o pojemności 10 litrów, z możliwością stabilnego zainstalowania aparatu na obudowie. | Tak |  |
|  | Przepływomierz (wskaźnik przepływu gazu przez sondę). | Tak |  |
|  | Manometr (wskaźnik ciśnienia pracy). | Tak |  |
|  | Pokrętło regulacji ciśnienia. | Tak |  |
|  | Pedał sterujący. | Tak |  |
|  | Możliwość podłączenia (i pracy) sond kriochirurgicznych dla różnych specjalności medycznych (np. ginekologia, dermatologia, flebologia, proktologia). | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Tak |  |
|  | Wyposażenie:  Ligator proktologiczny dla osoby praworęcznej – 1 szt.  Ligator proktologiczny dla osoby leworęcznej– 1 szt.  Sonda natryskowa - 1 szt.  Sonda kontaktowa, „łopatka” proktologiczna – 1 szt. | Tak |  |
|  | **Szkolenia** |  |  |
|  | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi i aplikacji medycznych niezbędnych do eksploatacji urządzenia (minimum 5 osób). | TAK |  |
|  | Szkolenie personelu technicznego zamawiającego (wraz z wystawieniem stosownych certyfikatów) w zakresie podstawowych czynności sprawdzenia stanu technicznego urządzenia i podstawowej konserwacji technicznej.  Szkolenie obejmujące co najmniej 2 osoby. | TAK |  |

**9.Walory techniczno-eksploatacyjne punktowane przez użytkownika w kryterium Parametry techniczne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr ppkt.** | **OPIS PARAMETRÓW** | **Punktacja** | **Parametry oferowane**  ( podać, opisać, wpisać ). |
|  | Ciężar aparatu nie większy niż 5 kg (bez obudowy butli). | TAK- 10 pkt.  NIE- 0 pkt. |  |

**UWAGA:**

Dla uznania oferty za ważną Wykonawca winien zaoferować sprzęt spełniający wszystkie wymagane parametry graniczne.

W tabeli pod pkt. 8 i 9 należy opisać, wpisać, podać oferowany parametr.

Wypełniony i podpisany załącznik nr 1 należy załączyć do oferty.

Oświadczenie Wykonawcy:

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie po dostarczeniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów.

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