NSSU.DFP.271.10.2018.ADB Załącznik nr 1a do specyfikacji

Załącznik nr …… do umowy

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

**Dostawa cyfrowych, przyłóżkowych aparatów RTG dla Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego (NSSU) wraz   
z instalacją, uruchomieniem oraz szkoleniem personelu (8 szt.).**

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 „=<” ) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Wartość podana przy znaku „=” oznacza wartość wymaganą.
* Brak odpowiedzi w przypadku pozostałych warunków, punktowany będzie jako 0.
* Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie,
* Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji 2018) nie jest rekondycjonowany, używany, powystawowy, jest kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.

Nazwa i typ: ......................................................

Producent: ........................................................

Kraj produkcji: ..................................................

Rok produkcji: .....................................................

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

|  |
| --- |
| **ZAMÓWIENIE PODSTAWOWE:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot | Liczba sztuk | Cena jednostkowa brutto sprzętu (w zł) | **A:** Cena brutto sprzętu (w zł): |
| Cyfrowy, przyłóżkowy aparat RTG | 8 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **B:** Cena brutto dostawy sprzętu do nowej siedziby Szpitala (w zł): |
|  |  | |  |

|  |
| --- |
| **C:** Cena brutto instalacji, szkolenia i uruchomienia sprzętu w nowej siedzibie Szpitala (w zł): |
|  |

|  |
| --- |
| **ZAMÓWIENIE OPCJONALNE:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot | Liczba sztuk | Liczba miesięcy | Cena brutto miesięcznego przechowywania w magazynie 1 sztuki sprzętu (w zł) | **D:** Cena brutto przechowywania w magazynie łącznej liczby sztuk sprzętu przez zakładaną łączną liczbę miesięcy (w zł): |
| Cyfrowy, przyłóżkowy aparat RTG | 8 | 14 |  |  |

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

**PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | PARAMETR | **PARAMETR WYMAGANY** | **Parametr oferowany** | | **SPOSÓB OCENY** |
|  | W pełni cyfrowy aparat RTG typu DR z bezprzewodowymi detektorami i napędem akumulatorowym | TAK |  | | --- |
|  | Aparat nowy, nieużywany, nierekondycjonowany z bieżącej produkcji 2018 | TAK |  | | --- |
|  | Urządzenie zarejestrowane w Polsce jako wyrób medyczny lub posiadające certyfikat/deklarację zgodności właściwą dla urządzenia oprogramowania stwierdzającą zgodność z dyrektywą 93/42/EEC | TAK |  | | --- |
|  | ~~Jeden wspólny Certyfikat CE / Deklaracja Zgodności producenta na cały oferowany aparat.~~  ~~Główne elementy oferowanego aparatu:~~   * ~~konstrukcja mechaniczna z napędem,~~ * ~~generator wysokiego napięcia,~~ * ~~detektor,~~ * ~~zintegrowana stacja technika,~~ * ~~oprogramowanie,~~   ~~wyprodukowane przez tego samego wytwórcę~~  **Certyfikat CE/Deklaracja zgodności producenta na oferowany aparat** | TAK |  | | --- |
| **GENERATOR** | | | | | |
|  | Generator wysokiej częstotliwości HF zintegrowany z konsolą technika | TAK |  | | --- |
|  | Moc generatora | ≥ 30 kW  TAK, podać |  | | --- |
|  | Zasilanie 230 V ± 10% | TAK |  | | --- |
|  | Automatyczna kompensacja zmian napięcia sieciowego | TAK |  | | --- |
|  | Częstotliwość generatora | ≥ 50 kHz, podać |  | | ~~<70kHz – 0 pkt~~  ~~≥ 70 kHz – 10 pkt~~ |
|  | Zakres napięciowy | ≥ 40-~~150~~ **130** kV  TAK, podać |  | | --- |
|  | Maksymalna wartość prądu | ≥ 400 mA  TAK, podać |  | | --- |
|  | Zakres prądowo-czasowy | ≥ ~~0,1~~ **0,32**-300 mAs  TAK, podać |  | | --- |
|  | Nastawa parametrów ekspozycji związana z wyborem projekcji z możliwością korekty | TAK |  | | --- |
|  | Zabezpieczenie przed przeciążeniem | TAK |  | | --- |
| **14a.** | **Możliwość wykonania ekspozycji po podłączeniu do gniazdka sieciowego nawet przy rozładowanych akumulatorach bez potrzeby oczekiwania na doładowanie akumulatorów do pewnego poziomu** | **TAK/NIE** |  | | **TAK – 10 pkt**  **NIE – 0 pkt** |
| **KOLUMNA Z LAMPĄ RTG** | | | | | |
|  | Kolumna teleskopowa **lub przegubowa** | TAK, **podać** |  | --- | |
|  | Zabezpieczenie termiczne przed przegrzaniem | TAK |  | --- | |
|  | Lampa z wirującą anodą | TAK |  | --- | |
| **17a.** | **Lampa jedno lub dwuogniskowa** | **TAK, podać** |  | **Jedno ognisko – 0 pkt**  **Dwa ogniska – 10pkt** | |
|  | Wielkość małego ogniska | ≤ ~~0,6~~ **0,8** mm  TAK, podać |  | --- | |
|  | Moc małego ogniska | ≥ ~~20~~ **19** kW, podać |  | --- | |
|  | Wielkość dużego ogniska **(dotyczy tylko lamp z dwoma ogniskami)** | ≤ ~~1,2~~ **1,3** mm  TAK, podać |  | --- | |
|  | Moc dużego ogniska **(dotyczy tylko lamp z dwoma ogniskami)** | ≥ ~~50~~ **30**kW, podać |  | --- | |
|  | Pojemność cieplna anody | ≥ ~~200~~ **120** kHU  TAK, podać |  | --- | |
|  | Pojemność cieplna obudowy lampy | ≥ ~~1,2~~  **1** MHU  TAK, podać |  | --- | |
|  | Kąt obrotu kolimatora | Min. ±900 TAK, podać |  | --- | |
|  | Oświetlenie diodowe pola ekspozycji (LED) | TAK |  | --- | |
|  | Odległość maksymalna podłoga – ognisko | ≥ 200 cm  TAK, podać |  | Największe 10 pkt  Pozostałe – 0 pkt | |
|  | Pochylenie kołpaka lampy w zakresie min. +90º do -10º | TAK, podać |  | --- | |
|  | Obrót kołpaka lampy wokół osi poziomej w zakresie | ≥ ±1300  TAK, podać |  | --- | |
|  | Kąt obrotu kolumny lampy **lub przegubu** | ≥± ~~250~~~~0~~  **900**  TAK, podać |  | --- | |
|  | Zakres ruchu lampy w poziomie ≥53cm | ≥53cm, podać |  | --- | |
|  | Filtracja całkowita [mm Al] >= ~~2,7~~ **2,5** | TAK, **podać** |  | --- | |
|  | Filtracja dodatkowa 0, ~~1,0mm Al,~~ 1mm Al +0,1mm Cu, 1mm Al+0,2Cu | TAK |  | --- | |
| **32a.** | **Możliwość przemieszczania aparatu przy rozładowanych akumulatorach po zwolnieniu blokady** | **TAK/NIE** |  | **TAK – 10 pkt**  **NIE – 0 pkt** | |
| **32b.** | **Kable do lampy prowadzone wewnątrz obudowy – konstrukcja ułatwiająca czyszczenie (bez kabli na zewnątrz)** | **TAK/NIE** |  | **TAK – 10 pkt**  **NIE – 0 pkt** | |
| **DETEKTOR SYSTEMU DR BEZPRZEWODOWY** | | | | | |
|  | Rozmiar detektora - powierzchnia aktywna | ≥ 42 x 35 cm  TAK, podać |  | | --- |
|  | Matryca obrazowa [pikseli] | ≥ ~~7,5~~ **6,5** mln pikseli  TAK, podać |  | | --- |
|  | Rozmiar pojedynczego piksela detektora | ≤ ~~148~~ **150** µm  TAK, podać |  | | ~~≤140um-10pkt >140 - 0 pkt~~ |
|  | Rozdzielczość | ≥ 3,3 Lp/mm  TAK, podać |  | | --- |
|  | Maksymalne dopuszczalne obciążenie detektora na całej powierzchni | ≥ 150 kg  TAK, podać |  | | --- |
|  | Waga detektora | ~~<3,2~~ ≤ **3,4** kg  TAK, podać |  | | --- |
|  | Minimalna ilość ekspozycji możliwa do wykonania z jednego pełnego naładowania akumulatorów, | ≥ 60  TAK, podać |  | |  |
|  | DQE – wydajność kwantowa detektorów ≥ 50% dla 1lp/mm | TAK, podać |  | | ≤ ~~52%~~ **55%** - 0 pkt > ~~52%~~ **55%** - 10 pkt |
|  | Zaawansowana konstrukcja obudowy zapewnia całkowita ochrone przed wnikaniem wody min. IPX3 potwierdzona oznaczeniem producenta na obudowie detektora. | TAK, podać |  | | ~~≤IPX4 - 0 pkt.~~  ~~≥IPX7- 20 pkt~~ |
|  | Czas do pojawienia się obrazu na konsoli ≤5s | TAK, podać |  | | --- |
|  | Możliwości ładowania akumulatorów detektora w ładowarce wbudowanej w aparat | TAK/**NIE** |  | | **TAK – 10 pkt**  **NIE – 0 pkt** |
| **43a.** | **Akumulatory w detektorach wymienne z akumulatorami w detektorach zakupionych wraz ze stacjonarnymi aparatami (Ysio Max, LuminosdRF Max)** | **TAK/NIE** |  | | **TAK – 20 pkt**  **NIE – 0 pkt** |
| **43b.** | **Możliwość wymiennego stosowania detektora z zakupionymi stacjonarnymi aparatami rtg (Ysio Max, LuminosdRF Max – po rejestracji detektora z systemu mobilnego na stacji technika aparatu stacjonarnego zdjęcia wykonywane na aparacie stacjonarnym z wykorzystaniem tego detektora znajdą się w folderze pacjenta stacji aparatu stacjonarnego z zapisanymi automatycznie w nagłówku DICOM danymi ekspozycji min. kV, mAs, dawka)** | **TAK/NIE** |  | | **TAK – 20 pkt**  **NIE – 0 pkt** |
| **43c.** | **Rączka zintegrowana z obudową detektora ułatwiająca przenoszenie** | **TAK/NIE** |  | | **TAK – 10 pkt**  **NIE – 0 pkt** |
| **STACJA TECHNIKA APARATU DR ZINTEGROWANA W OBUDOWIE GENERATORA APARATU** | | | | | |
|  | Obsługa aparatu RTG poprzez monitor dotykowy stacji technika – nastawianie parametrów ekspozycji i obróbka obrazu | TAK |  | | --- |
|  | Monitor dedykowany do oferowanego aparatu , LCD, kolorowy dotykowy, min. 17” | ≥ 17”  TAK, podać |  | | ~~<19” – 0 pkt~~  ~~≥19” – 20 pkt~~ |
|  | Interfejs do sieci szpitalnej WiFi i kablowy min. 100 Mbit/s | TAK |  | | --- |
|  | Interfejs użytkownika całkowicie w języku polskim wraz z pomocą **kontekstową lub oparty o czytelne ikony i programy anatomiczne z nazwami w języku polskim**  **Lub**  **Interfejs użytkownika w języku angielskim oparty o piktogramy i intuicyjny interfejs obsługi.** | TAK |  | | --- |
|  | Oprogramowanie umożliwiające przypisywanie konkretnym projekcjom zaczernienia, ostrości i dynamiki obrazów | TAK |  | | --- |
|  | Wybór znacznika ustawienia pacjenta (np. Zdjęcie AP, L) | TAK |  | | --- |
|  | Wybór parametrów obróbki obrazu | TAK |  | | --- |
|  | Pobieranie listy pacjentów z systemu RIS poprzez mechanizm DICOM WORKLIST | TAK |  | | --- |
|  | W trybie awaryjnym: (niesprawny system RIS): możliwość zarejestrowania pacjenta oraz badania z konsoli urządzenia generującego obrazy. Przełączenie metody rejestracji pacjenta oraz badania nie wymaga lokalnej/zdalnej interwencji serwisowej. | TAK |  | | --- |
|  | Ilość obrazów w pamięci (w pełnej matrycy) | ≥ 3000 obrazów TAK, podać |  | | --- |
|  | Regulacja okna obrazu, jasności, kontrastu | TAK |  | | --- |
|  | Blendowanie (czarne maskowanie tła) wielokątowe, ręczne z możliwością zmiany powierzchni i automatyczne | TAK |  | | --- |
|  | Funkcja obracania obrazu o dowolny kąt | TAK |  | | --- |
|  | Funkcja pozytyw – negatyw | TAK |  | | --- |
|  | Powiększenie wybranego fragmentu obrazu | TAK |  | | --- |
|  | ~~Możliwość pomiarów długości, kątów, kątów Cobba~~ | ~~TAK~~ |  | | --- |
|  | Możliwość generowania histogramu dla obrazu | TAK |  | | --- |
|  | Zarządzanie bazą wykonanych badań oraz listą pacjentów | TAK |  | | --- |
|  | Funkcja wprowadzania: pola tekstowego w dowolnym miejscu na obrazie, elektronicznych markerów wraz z możliwością definiowania własnych | TAK |  | | --- |
|  | ~~Ilość zdefiniowanych elektronicznych markerów (znaczników)~~ | ~~≥ 40~~  ~~TAK, podać~~ |  | | --- |
|  | Wyszukiwanie obrazów/badań na podstawie zadanych kryteriów, co najmniej: imię i nazwisko pacjenta, identyfikator pacjenta, data wykonania badania | TAK |  | | --- |
|  | Możliwość otwarcia zamkniętego badania i dodania nowego obrazu z dodatkowej ekspozycji **lub możliwość dodania nowego obrazu z dodatkowej ekspozycji do rekordu pacjenta (w tym samym lub nowym badania)** | TAK |  | | --- |
|  | Automatyczne zapisywanie do systemu danych obrazowych DICOM o parametrach ekspozycji (kV, mAs, dawka) | TAK |  | | --- |
|  | Interfejs DICOM : DICOM 3.0, Worklist Manager, Modality Performed Procedure Step, Print, Send, Query/Retrieve | TAK |  | | --- |
|  | Przypisywanie własnych ustawień do programów anatomicznych oraz ich zapamiętanie | TAK |  | | --- |
|  | Przesyłanie obrazów w formacie DICOM do stacji lekarskich, systemu archiwizacji PACS, do wydruku w systemie suchym, do robota nagrywającego płyty CD/DVD | TAK |  | | --- |
|  | Zapisywanie obrazów pacjentów w formacie DICOM na USB do archiwizacji w przypadku braku komunikacji z systemem PACS | TAK |  | | --- |
|  | ~~Oprogramowanie do wizualizacji rur intubacyjnych i cewników~~ | ~~TAK~~ |  | | ~~---~~ |
|  | ~~Oprogramowanie do supresji kości na zdjęciach klatki piersiowej~~ | ~~TAK/NIE, podać~~ |  | | ~~TAK – 10 pkt~~  ~~NIE – 0 pkt~~ |
|  | ~~Oprogramowanie do wizualizacji odmy płucnej~~ | ~~TAK/NIE, podać~~ |  | | ~~TAK – 10 pkt~~  ~~NIE – 0 pkt~~ |
|  | Dedykowane oprogramowanie pediatryczne łącznie z filtrami pediatrycznymi | TAK |  | | --- |
|  | Zdalna diagnostyka ~~i automatyczne raportowanie przez system do centrum serwisowego sytuacji awaryjnych w sposób zapewniający~~ zapewniająca bezpieczeństwo danych. | ~~Podać~~ TAK |  | | --- |
|  | Możliwość definiowania ~~dwóch~~ różnych ustawień parametrów obróbki ~~dla co najmniej następujących rodzajów~~ badań ~~(ustawienia oddzielne dla badań dorosłych i oddzielnie dla badań pediatrycznych- z wyjątkiem pakietu~~ ~~noworodków i pakietu radilogia ogólna),~~ z możliwością wyboru przez operatora, która wersja obrazu zostanie wysłana do PACS:  - ~~radiologia ogólna/radiologia ogólna (przetwarzanie miękkie) - jama brzuszna /jama brzuszna pediatria - klatka piersiowa / klatka piersiowa pediatryczna  - kościec /kościec pediatria - kościec (projekcja osiowa) /kościec (projekcja osiowa- pediatria) - oprogramowanie neonatologiczne T2 Przełączanie pomiędzy dwoma obrazami uzyskanymi z zastosowaniem predefiniowanych ustawień parametrów algorytmu obróbki jednym kliknięciem~~  Lub | TAK/NIE, Podać |  | | TAK – 10 pkt  NIE- 0 pkt |
|  | ~~Wyświetlanie instrukcji pozycjonowania pacjenta dla wybranej ekspozycji z drzewa badań~~ | ~~TAK~~ |  | | ~~---~~ |
|  | W sytuacjach awaryjnych możliwość wykonania badań za pomocą kasety analogowej RTG lub cyfrowej CR | TAK |  | | --- |
|  | Zapewnienie bezpieczeństwa danych osobowych pacjentów poprzez uniemożliwienie dostępu do tych danych oraz wymiany danych przez port USB bez zalogowania do aparatu ~~w sposób umożliwiający identyfikację użytkownika.~~ | TAK |  | | --- |
|  | * ~~Dodatkowy monitor dotykowy na kołpaku lampy LCD, kolorowy dotykowy, przekątna min. 8” i rozdzielczości min. 800x600 pikseli do wyboru i zmiany parametrów generatora~~ | ~~TAK/NIE~~  ~~Podać~~ |  | | ~~TAK – 20pkt~~  ~~NIE – 0pkt~~ |
|  | ~~Możliwość obsługi aparatu RTG poprzez monitor dotykowy na kołpaku umożliwiający~~   * ~~wybór pacjentów z listy pacjentów z systemu RIS poprzez mechanizm DICOM Worklist~~ | ~~TAK/NIE~~  ~~Podać~~ |  | | ~~TAK – 20pkt~~  ~~NIE – 0pkt~~ |
|  | Podgląd wykonanego zdjęcia umożliwiający akceptację bądź usuniecie zdjęcia | TAK/NIE |  | | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |
|  | System antykolizyjny pozwalający na zatrzymanie napędu ~~przy napotkaniu~~ **przed napotkaniem**  przeszkody z przodu i boku aparatu rtg | TAK/**NIE** |  | | **TAK – 10 pkt**  **NIE – 0 pkt** |
|  | Maksymalna prędkość aparatu w ruchu min. | 4 km/h  TAK, podać |  | | --- |
|  | Wyłącznik bezpieczeństwa na aparacie | TAK |  | | --- |
|  | System zdalnego bezprzewodowego sterowania ekspozycją | TAK |  | | --- |
|  | ~~Napęd składający się dwóch silników umożliwiający jazdę w przód i w tył oraz skręt~~  **Napęd umożliwiający jazdę do przodu, tyłu** **oraz skręt** | TAK |  | | --- |
|  | Maksymalna szerokość aparatu | TAK, podać |  | | ≤60 cm – 20 pkt  >60cm – 0 pkt |
|  | Maksymalna waga aparatu | ≤ 580 kg  TAK, podać |  | | **<400kg – 20 pkt**  **400 – 450kg – 10 pkt**  **≥ 451kg – 0 pkt** |
|  | Maksymalna wysokość aparatu w pozycji transportowej | ≤~~140cm~~ **165cm,** podać |  | | --- |
|  | Długość aparatu w pozycji transportowej | ≤ ~~130~~ **136**cm, podać |  | | --- |
|  | Wysięg względem pionowej osi obrotu kolumny, **ramienia** | ≥ 120cm, podać |  | | ≥135cm – 10 pkt  <135cm – 0 pkt |
|  | Możliwość rozbudowy urządzenia do współpracy z detektorami o innych wymiarach | Tak |  | | --- |
|  | Wykonanie testów akceptacyjnych | Tak |  | | --- |
|  | Przyszła integracja ze szpitalnym systemem PACS/RIS na podstawie licencji pozyskanych przesz NSSU. | Tak |  | | --- |

**Warunki gwarancji, serwisu i szkolenia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | PARAMETR | **PARAMETR WYMAGANY** | **Parametr oferowany** | **SPOSÓB OCENY** |
|  | **GWARANCJE** |  |  |  |
|  | Okres pełnej, bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów wraz z urządzeniami peryferyjnymi (jeśli dotyczy)[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 10 lat.* | Min. 24 miesiące |  | >25 miesiecy – 10 pkt  ≤ 25 miesięcy – 0 pkt |
|  | 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 z w pełni sprawnego sprzętu | TAK |  | - - - |
|  | **WARUNKI SERWISU** |  |  |  |
|  | Zdalna diagnostyka przez chronione łącze z możliwością rejestracji i odczytu online rejestrów błędów, oraz monitorowaniem systemu(uwaga – całość ewentualnych prac i wyposażenia sprzętowego, które będzie służyło tej funkcjonalności po stronie wykonawcy) | TAK,  podać |  | - - - |
|  | 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 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 |  | - - - |
|  | Zakończenie działań serwisowych – do 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii, a w przypadku konieczności importu części zamiennych, nie dłuższym niż 10dni 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 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 | TAK |  | - - - |
|  | **SZKOLENIA** |  |  |  |
|  | Szkolenia dla personelu medycznego z zakresu obsługi urządzenia (min. 50 osób 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. 4 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 |  | - - - |
|  | W cenie urządzenia wszystkie czynności niezbędne do odbiorów formalnych | TAK |  | - - - |