**Załącznik nr 2.1 do SWZ – Kosztorys ofertowy wraz ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Asortyment** | **NAZWA ASORTYMENTU NA FAKTURZE\*** | **Jedn. miary** | **IloŚĆ**  **(A)** | **Cena jedn.**  **brutto\***  **(B)** | **STAWKA VAT** | **Wartość brutto\***  **(A)x(B)** | **Producent/ Numer katalogowy\*** |
| **1** | Fotel żyroskopowy do leczenia BPPV w zestawie z videogoglami, oprogramowaniem VNG i modułami do badań |  | kpl. | 1 |  |  |  |  |

\* wypełnia Wykonawca

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

| ***L.p.*** | **Parametr** | **Parametr graniczny** | **Parametry oferowane**  **/podać zakres lub opisać/** / | **Punktacja dodatkowa** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Fotel żyroskopowy do leczenia BPPV w zestawie z videogoglami, oprogramowaniem VNG i modułami do badań – 1 kpl*** | | | | | |
| 1. ***WYMAGANIA OGÓLNE*** | | | | | |
|  | Oferowany model / producent / kraj pochodzenia / | Podać |  | Bez punktacji |
|  | Wyrób fabrycznie nowy z 2024 roku | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Fotel żyroskopowy do leczenia BPPV w zestawie z videogoglami, oprogramowaniem VNG i modułami do badań | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Żyroskop medyczny do oceny i leczenia położeniowych zawrotów głowy (BPPV) | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość zmiany położenia pacjenta w dwóch osiach, w pełnym zakresie obrotu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Konstrukcja dwupierścieniowa, obrót każdego z pierścieni niezależnie w zakresie 360⁰ | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość pozycjonowania pacjenta w pełnym zakresie, w płaszczyznach wszystkich 6-ciu kanałów półkolistych. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykonywania manewrów diagnostycznych oraz uwalniających, m.in.. Dix-Hallpike, Epley, Semont, Roll-test, Barbeque. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Zderzaki dynamiczne do nadawania przyspieszeń ujemnych w celu wspomagania przemieszczania otolitów, o regulowanej sile tłumienia. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Obrót w dwóch osiach blokowany niezależnie za pomocą elektromagnesów sterowanych dwoma niezależnymi przyciskami nożnymi. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Pozycje blokad obrotu każdej osi co 45⁰ w pełnym zakresie obrotu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Konstrukcja stalowa malowana proszkowo lub ze stali nierdzewnej polerowanej na lustro | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Fotel pacjenta gwarantujący pewne i stabilne zamocowanie w urządzeniu, tapicerowany. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Konstrukcja na demontowalnych kółkach, umożliwiających łatwe przemieszczenie po pomieszczeniu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalna waga 375 kg. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | **Videogogle do rejestracji i analizy oczopląsu** |  |  |  |
|  | Kamera rejestrująca ruchy jednej gałki ocznej | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość szybkiej zmiany badanej strony | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wbudowany w gogle ekran LCD o przekątnej min. 2 cale do bezpośredniej obserwacji oczopląsu | TAK, podać |  | <2,5 cala – 0 pkt  ≥ 2,5 cale– 5 pkt |
|  | Kamera pracująca w zaciemnieniu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Powierzchnia styku maski do twarzy łatwa do dezynfekcji | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Oświetlenie podczerwone diodami IR | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Zasilanie z wbudowanego akumulatora, co najmniej 4 h pracy | TAK, podać |  | ≤ 4 h – 0 pkt  > 4 h – 5 pkt |
|  | Transmisja bezprzewodowa sygnału video w standardzie 5,8GHz | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wbudowana dioda fiksacji | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W komplecie przysłona z soczewką Frenzla znosząca fiksację bez zaciemnienia | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W komplecie odbiornik sygnału z gogli podłączany bezpośrednio do telewizora za pomocą złącza RCA | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalna waga gogli gotowych do pracy: max. 400g | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość łatwego obracania kamery względem maski wokół osi pionowej w zakresie co najmniej +/- 2º. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wbudowana w gogle dioda sygnalizująca włączenie urządzenia | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wbudowana w gogle dioda sygnalizująca stan ładowania urządzenia | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Współpraca z oprogramowaniem do analizy oczopląsu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W komplecie ładowarka | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Współpraca z oprogramowaniem do rejestracji i analizy oczopląsu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykorzystania do pracy na żyroskopie do leczenia BPPV | TAK |  | Bez punktacji |
|  | **Oprogramowianie do videonystagmografii (VNG)** |  |  |  |
|  | System dwukanałowy, jednooczny | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Videogogle z kamerą bezprzewodową pracującą w zaciemnieniu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Współpraca z bezprzewodowymi videogoglami | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Analiza położenia kątowego źrenicy i prędkości fazy wolnej oczopląsu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczne centrowanie i kalibracja | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość ręcznego zaznaczani i odznaczania rozpoznanej fazy wolnej oczopląsu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykonywania badań: Oczopląs samoistny, test HST (test potrząsania głową), próba dowolna (możliwość rejestracji oczopląsu przy próbach położeniowych i dowolnych manewrach), próba obrotowa NIR, próba obrotowa wahadłowa BURST, próby kaloryczne, próby okulomotoryczne: próba wahadła (śledzenie sinusoidalne), śledzenie liniowe, sakady | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Rejestracja i analiza odruchów: przedsionkowo-ocznego (VOR), przedsionkowo-okoruchowego(VVOR), szyjno-ocznego(COR) | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Archiwizacja danych w formacie PDF | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość analizy oczopląsu z zarejestrowanego wcześniej pliku video | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Bezpłatne aktualizacje oprogramowania | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Oprogramowanie do analizy oczopląsu pracujące w środowisku Windows | TAK |  | Bez punktacji |
|  | **Irygator kaloryczny (kalorymetr) powietrzny** |  |  | Bez punktacji |
|  | Aktywny, suchy system chłodzenia bez konieczności stosowania w nim wody ani innych cieczy | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalna temperatura irygacji: min. 47°C , max. 50°C | TAK, podać |  | = 50°C – 5 pkt  < 50°C – 0 pkt |
|  | Możliwość regulacji zadanej temperatury irygacji w zakresie min. od 25 ⁰C do min. 47 ⁰C z krokiem max. co 1 ⁰C | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Regulacja czasu irygacji min. od 10 s do min. 210 s | TAK, podać |  | ≤ 210 s – 0 pkt  > 210 s – 5 pkt |
|  | Przepływ powietrza : min. 6,5 l/min ( +/-1,5 l/min ) | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Podawanie powietrza do ucha poprzez wymienne, miękkie końcówki | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Kolorowy, dotykowy wyświetlacz LCD pokazujący co najmniej aktualna temperaturę oraz czas irygacji oraz wyświetlający menu urządzania | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Przycisk startu irygacji w rękojeści | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Synchronizacja z systemem VNG za pomocą interfejsu USB | TAK |  | Bez punktacji |
|  | **Aparat do badań vHIT z modułem do próby kalorycznej** |  |  |  |
|  | Aparat do oceny odruchu przedsionkowo-ocznego w teście pchnięcia głową | TAK |  | Bez punktacji |
|  | System jednokamerowy, jednooczny | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Bdanie vHIT (test pchnięcia głową) | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Badanie SHIMP (test supresji odpowiedzi przy pchnięciu głową) | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykonywania pełnej próby kalorycznej VNG z wykorzystaniem tych samych gogli co w innych badaniach | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Badanie vHIT dla wszystkich 6-ciu kanałów półkolistych, w płaszczyznach: horyzontalnej, RALP i LARP | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Sterowanie za pomocą komputera PC, oprogramowanie z bazą danych w komplecie | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Podłączenie do komputera za pomocą portu USB | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Lekkie i stabilne gogle zapewniające optymalną rejestrację podczas szybkich ruchów głowy | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Waga gogli razem z kamerą max. 70g | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Nagrywanie video z ruchu gałki ocznej podczas badania | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Szybkość kamery rejestrującej ruch źrenicy min. 240 klatek/s | TAK, podać |  | < 250 klatek/s –0 pkt  ≥ 250 klatek/s –10 pkt |
|  | Automatyczna kalibracja za pomocą laserów wbudowanych w gogle | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykonania badania z wykorzystaniem kalibracji domyślnej | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Dane normatywne dla pacjentów w wieku od 10 do 90 lat | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczne obliczanie współczynnika wzmocnienia (gain) | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczne obliczanie parametrów sakad nastawczych | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W próbie kalorycznej automatyczne obliczanie parametrów fazy wolnej oczopląsu i osłabienia jednostronnego | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wymienne poduszki (gąbki) oddzielające maskę od twarzy | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość przyszłej rozbudowy o moduły do wykonywania dodatkowych prób okulomotorycznych z wykorzystaniem tych samych gogli, bez konieczności ich zdejmowania | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykorzystania aparatu do oceny oczopląsu podczas wykonywania manewrów diagnostycznych (np. Dix-Halpike) | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W komplecie zestaw startowy akcesoriów na co najmniej 100 badań vHIT, w tym gąbki jednorazowe do gogli | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W komplecie przysłona zaciemniająca | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Komputer PC : komputer typu all-in-one, wbudowany ekran LCD o przekątnej min. 23", rozdzielczość ekranu: min. Full-HD (1920x1080 pixeli), pamięć RAM min. 16GB , dysk twardy min. 512 GB SSD, system operacyjny , porty USB - min 3 szt., wbudowana karta sieciowa WiFi, wejście/wyjście HDMI, Interfejs Bluetooth, Drukarka **;** | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Projektor LCD (do prób okulomotorycznych):Rozdzielczość: co najmniej 800x600 pixeli**;** Korekcja kąta obrazu: pionowo min. +/- 30° i poziomo min. +/- 30°**;** Natężenie światła min. 3000 lumenów **;** Wejście HDMI | TAK |  | Bez punktacji |
| **Inne** | | | | | |
|  | Pełna gwarancja na przedmiot zamówienia oraz wszystkie elementy systemu (wymagany  okres min. 24 miesiące) | TAK, podać |  | 2 lata – 0 pkt  3 lata – 5 pkt  4 lata – 15 pkt  5 lat ­– 30 pkt |
|  | Autoryzowany Serwis Producenta (podać nazwę i adres serwisu) | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Deklaracje zgodności lub Certyfikaty CE oraz inne dokumenty potwierdzające, że oferowane urządzenie medyczne jest dopuszczone do obrotu i używania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022. (Dz. U z 2022 r. poz. 974). W przypadku, gdy urządzenie nie jest urządzeniem medycznym inne dokumenty wymagane prawem dla danego typu urządzeń. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W komplecie Instrukcje Obsługi w języku polskim. Instrukcja w formie wydrukowanej  i w wersji elektronicznej. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W okresie gwarancji wykonywanie bez dodatkowych opłat niezbędnych napraw oraz przeglądów technicznych zgodnie z wymaganiami/zaleceniami producenta, potwierdzane wpisem w raporcie serwisowym. Koszty dojazdu serwisu do i z miejsca użytkowania lub przewóz uszkodzonego sprzętu medycznego do i po naprawie w okresie trwania gwarancji obciążają Wykonawcę. Należy podać zalecaną przez producenta częstość przeglądów w okresie gwarancji i po gwarancji. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Wsparcie serwisowe oraz dostępność części zamiennych co najmniej przez 7 lat po zakupie urządzenia. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Bezpłatne szkolenie personelu w zakresie eksploatacji i obsługi urządzenia, przeprowadzone  w miejscu instalacji produktu, poświadczone certyfikatem lub protokołem szkolenia. | TAK |  | Bez punktacji |

\*wypełnia Wykonawca

Oferta nie spełniająca parametrów granicznych podlega odrzuceniu bez dalszego rozpatrywania.

Oświadczamy, że:

* oferowany przez nas sprzęt jest nowy, nie był przedmiotem ekspozycji, wystaw itp.;
* oferowane przez nas urządzenie jest gotowe do pracy, zawiera wszystkie niezbędne akcesoria, bez dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi)
* zobowiązujemy się do dostarczenia, montażu i uruchomienia sprzętu w miejscu jego przeznaczenia
* zobowiązujemy się do przeszkolenia personelu w obsłudze urządzenia
* przeglądy techniczne wymagane przez producenta w okresie gwarancji na koszt wykonawcy
* ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji
* inne: w ostatnim miesiącu gwarancjiaktualizacja oprogramowania (jeśli dotyczy)

*(podpis kwalifikowany)*