Ogłoszenie o zamówieniu nr 02/SORFM/2024

FORMULARZ OFERTOWY CZĘŚĆ 1.

Dane Wykonawcy:

Nazwa: ....................................................................................................

Siedziba: .................................................................................................

Numer NIP: ............................................................................................

Numer REGON: .....................................................................................

Adres poczty elektronicznej: ..................................................................

Numer telefonu: ......................................................................................

1. Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące dostawy sprzętu medycznego do pracowni diagnostycznej Szpitala Specjalistycznego Artmedik Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w oferuję:

Łączną kwotę za wykonanie przedmiotu zamówienia określonego jako Część 1  
w zapytaniu ofertowym:

……………………………….….. brutto

Słownie:

……………………………………………………………………………………………………………. brutto

|  |  |
| --- | --- |
| **Tomograf Komputerowy** | |
| **Oferowane Urządzenie** | |
| Producent, adres |  |
| Nazwa urządzenia, model |  |
| Kraj produkcji |  |
| Rok produkcji |  |
| Inne, podać jakie |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Wymagania minimalne** | **Parametr wymagany** | **TAK – spełniam**  **NIE – nie spełniam** | **Parametr oferowany** | **Potwierdzenie spełniania danego parametru w załączonej dokumentacji technicznej.** |
| **PARAMETRY OGÓLNE** | | | | | |
|  | Urządzenie oraz wszystkie elementy składowe - fabrycznie nowe, rok produkcji min. 2024 | tak |  |  |  |
|  | Tomograf komputerowy posiadający detektor min. 64 rzędowy przeznaczony do badań ogólnych i umożliwiający akwizycję min. 128 warstw, w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa detektor | tak |  |  |  |
| **GANTRY, STÓŁ PACJENTA** | | | | | |
|  | Średnica otworu gantry min. 75 cm | tak |  |  |  |
|  | Fizyczne pochylanie gantry w zakresie ±30° | tak |  |  |  |
|  | Udźwig stołu pacjenta w pełnym zakresie skanowania min. 300 kg. | tak |  |  |  |
|  | Maksymalny zakres przesuwu stołu, bez elementów metalowych podczas skanowania min. 200 cm. | tak |  |  |  |
|  | Kamera 3D umożliwiająca automatyczne pozycjonowania pacjenta oraz automatyczne wyznaczenie izocentrum pacjenta i ustawienie odpowiedniej wysokości pacjenta. Automatyczne wyszukanie anatomicznych punktów referencyjnych pacjenta, zgodnych z protokołem badania i na ich podstawie automatyczne ustawienie początku i zakresu topogramu. | tak |  |  |  |
|  | Automatyczne ustawienie wysokości pacjenta do wyznaczonego izocentrum i wjazd na pozycję rozpoczęcia skanowania zgodnie z wyznaczonym anatomicznym punktem referencyjnym po wciśnięciu jednego przycisku na gantry. | tak |  |  |  |
|  | Automatyczne ostrzeganie personelu przed potencjalną kolizją pacjenta z gantry w przypadku nieprawidłowego ułożenia pacjenta przed wjazdem pacjenta do gantry | tak |  |  |  |
|  | Sterowanie ruchami stołu i gantry za pomocą pedałów przy stole oraz paneli na obudowie gantry umieszczonych z przodu i tyłu gantry. | tak |  |  |  |
|  | Wyświetlanie filmów instruujących pacjenta o przebiegu badania na panelu informacyjnym gantry | tak |  |  |  |
|  | Wyposażenie stołu:  - materac  -osłona chroniąca stół przed zalaniem płynami  - podgłówek do badania głowy  - podgłówek do pozycji na wznak  - pasy stabilizujące  - podpórka pod nogi | tak |  |  |  |
| **DETEKTOR, GENERATOR, LAMPA** | | | | | |
|  | Pokrycie anatomiczne detektora min. 38 mm | tak |  |  |  |
|  | Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej ≤ 0,625mm | tak |  |  |  |
|  | Akwizycja dwu energetyczna (uzyskanie dwóch zestawów danych badanej objętości dla minimum dwóch różnych energii promieniowania - różnych kV dla każdej z energii) | tak |  |  |  |
|  | Rzeczywista moc generatora ≥72 kW | tak |  |  |  |
|  | Zakres napięcia anodowego min. 80-135 kV | tak |  |  |  |
|  | Ilość wartości napięcia anodowego, możliwych do zastosowania w protokołach badań min. 4 | tak |  |  |  |
|  | Prąd lampy przy skanie jednoenergetycznym ≥ 600 mA | tak |  |  |  |
|  | Rzeczywista pojemność cieplna anody lampy min. 7 MHU lub w przypadku konstrukcji chłodzenia innej niż klasyczna jej szybkość chłodzenia nie jest mniejsza niż 5 MHU/min | tak |  |  |  |
|  | Maksymalna szybkość chłodzenia anody lampy min. 1000 kHU/min | tak |  |  |  |
|  | Odległość ogniska lampy od detektora [cm] | tak |  |  |  |
| **PARAMETRY SKANOWANIA** | | | | | |
|  | Ilość nienakładających się warstw w czasie jednego obrotu układu lampa-detektor min. 64 | tak |  |  |  |
|  | Zakres (długość) pola badania bez elementów metalowych w skanie spiralnym (całe badanie bez konieczności zmiany pozycji pacjenta) min. 185cm | tak |  |  |  |
|  | Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampa-detektor dostępny dla badań pacjenta min. 0,35 s. | tak |  |  |  |
|  | Maksymalna szybkość badania w trybie spiralnym mierzona szybkością przesuwu stołu podczas skanu spiralnego dla maksymalnego diagnostycznego pola obrazowania (FOV min. 50 cm) nie mniejsza niż 150 mm/s. | tak |  |  |  |
|  | Stosunek skoku spirali do szerokości wiązki (tzw. współczynnik pitch tomografu) nie mniejszy od jedności, zgodny z aktualnymi wytycznymi Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej z dnia 11.01.2023, dostępny w oferowanym tomografie dla wszystkich oferowanych wielkości diagnostycznego pola skanowania FOV. | tak |  |  |  |
|  | Maksymalna wartość współczynnika skoku spirali (pitch) możliwego do ustawienia w protokole skanowania spiralnego min. 1,50. | tak |  |  |  |
|  | Automatyczne wyświetlanie protokołów badania zgodnych ze skierowaniem przychodzącym z systemu RIS. | tak |  |  |  |
|  | Automatyczne ustawianie zakresu skanowani i pola obrazowania DFOV na podstawie topogramu dla wyznaczonych obszarów anatomicznych pacjenta (min. głowa, klatka, brzuch, miednica). | tak |  |  |  |
|  | Automatyczny dobór parametrów ekspozycji (kV, mA itp) na podstawie oszacowanego rozmiaru pacjenta, zadanej jakości obrazu oraz rodzaju badania. | tak |  |  |  |
|  | Dynamiczny kolimator, ograniczający promieniowanie w osi Z na początku i końcu skanu spiralnego, pozwalający uniknąć naświetlenia obszaru ciała pacjenta, który nie jest poddany badaniu. | tak |  |  |  |
|  | Modulowanie promieniowania RTG w zależności od rzeczywistej pochłanialności badanej anatomii. Modulacja we wszystkich trzech osiach x,y,z. | tak |  |  |  |
|  | Specjalny tryb akwizycji zmniejszający dawkę powierzchniową promieniowania nad szczególnie wrażliwymi organami (oczodoły, tarczyca, piersi). | tak |  |  |  |
|  | Zakres dynamicznych badań perfuzyjnych głowy min. 8 cm, przy pojedynczym podaniu środka kontrastowego z rozdzielczością czasową nie gorszą od 3,2 s | tak |  |  |  |
|  | Prospektywne i retrospektywne skanowanie, umożliwiające akwizycję kardiologiczną (akwizycje bramkowane i wyzwalane sygnałem EKG). | tak |  |  |  |
|  | Prospektywna, pulsacyjna akwizycja kardiologiczna wykonywana w celu obniżenia dawki promieniowania, typu SnapShot Pulse, Heart View ECG-Pulsing, SureCardio Prospective lub odpowiednio do nomenklatury producenta | tak |  |  |  |
|  | Możliwość korekty miejsc bramkowania przebiegiem EKG bezpośrednio po zebraniu danych (eliminacja fałszywych załamków R, dodatkowych pobudzeń) przed dokonaniem właściwych rekonstrukcji. | tak |  |  |  |
|  | Specjalistyczna funkcja akwizycyjno-rekonstrukcyjna zmniejszająca co najmniej pięciokrotnie rozmycie obrazu naczyń wieńcowych spowodowane ich ruchem podczas akwizycji. (Wartość potwierdzona w materiałach producenta). | tak |  |  |  |
|  | Zmniejszone pola skanowania 30 cm (± 10%) do badań głowy, szczupłych pacjentów oraz dzieci umożliwiające ograniczenie wiązki promieniowania w osi XY | tak |  |  |  |
|  | Rozdzielczość przestrzenna dla całego zakresu skanowania i akwizycji min. 64 nienakładających się warstw max. 0,33 mm. | tak |  |  |  |
|  | Rozdzielczość wysokokontrastowa przy akwizycji z maksymalna ilością warstw w czasie pełnego skanu w trybie helikalnym w matrycy 512 x 512 w płaszczyźnie XY min. 12 pl/cm dla punktu 50 % krzywej MTF | tak |  |  |  |
| **KONSOLA ROBOCZA TECHNIKA** | | | | | |
|  | Stanowisko operatorskie z min. dwoma kolorowymi monitorami o przekątnej min. 19” z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat spełniające aktualne parametry monitorów przeglądowych | tak |  |  |  |
|  | Pojemność dysku twardego dla obrazów [512 x 512] bez kompresji wyrażona ilością obrazów min. 700 000. | tak |  |  |  |
|  | Szybkość rekonstrukcji obrazów w rozdzielczości 512 x 512 min. 60 obrazów/s | tak |  |  |  |
|  | Dodatkowa matryca rekonstrukcyjna 1024 x 1024 | tak |  |  |  |
|  | Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji z wielokrotnym przetwarzaniem w obszarze danych surowych (RAW) i w obszarze obrazu, umożliwiający redukcję dawki o co najmniej 80% w relacji do standardowej metody FBP, potwierdzona klinicznie | tak,  podać % redukcji |  |  |  |
|  | Algorytm dedykowany do redukcji zniekształceń od elementów metalowych i umożliwiający obrazowanie otaczających je tkanek miękkich. | tak |  |  |  |
|  | Kompletny zestaw protokołów do badań z możliwością ich projektowania i zapamiętywania. | tak |  |  |  |
|  | Ilość możliwych do zaprogramowania (prospektywnie) współbieżnych zadań rekonstrukcyjnych dla jednego protokołu skanowania min. 8. | tak |  |  |  |
|  | MIP (Maximum IntensityProjection) | tak |  |  |  |
|  | VR (VRT) (Volume Rendering Technique) | tak |  |  |  |
|  | Reformatowanie wielopłaszczyznowe (MPR), rekonstrukcje wzdłuż dowolnej prostej lub krzywej | tak |  |  |  |
|  | Interfejs sieciowy zgodnie z DICOM 3.0  z następującymi klasami serwisowymi:  - Send / Receive  - Basic Print  - Retrieve  - Storage  - Worklist  - Structured Dose Report | tak |  |  |  |
|  | Automatyczne powiadamiane obsługi tomografu, przez wyświetlenie odpowiedniego komunikatu, o możliwości przekroczenia referencyjnej dawki promieniowania w danym badaniu | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii dróg powietrznych - bronchoskopii z przekrojami w trzech głównych płaszczyznach (wraz z interaktywną synchronizacją położenia kursora). | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii naczyń - z przekrojami w trzech głównych płaszczyznach (wraz z interaktywną synchronizacją położenia kursora). | tak |  |  |  |
|  | Sterowanie wstrzykiwaczem kontrastu bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów wstrzykiwacza bezpośrednio w protokole badania na konsoli operatorskiej. Sprzężenie klasy min. IV wg. CiA 425 z dostarczonym wstrzykiwaczem. | tak |  |  |  |
|  | Automatyczny raport dotyczący rzeczywistych parametrów kontrastu (min. objętość, szybkość wstrzyknięcia, opóźnienie), którą otrzymał pacjent dołączane jako dodatkowa seria DICOM do badania z możliwością jego zapamiętania i wydruku. | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do synchronizacji startu badania spiralnego na podstawie automatycznej analizy napływu środka kontrastującego w zadanej warstwie bez wykonywania wstrzyknięć testowych | tak |  |  |  |
| **WYMAGANIA SPRZĘTOWE** | | | | | |
|  | Zaoferowanie nowego serwera aplikacyjnego umożliwiającego jednoczesną pracę min. 3 jednoczasowych użytkowników.  Serwer musi spełniać następujące wymagania:   * liczba procesorów: min. 2 * pamięć RAM: min. 96 GB * wbudowana macierz w konfiguracji RAID * pojemności macierzy: min. 3,5 TB * redundantne zasilanie typu Hot-plug * serwer umożliwiający jednoczesne przetwarzanie min. 40 000 warstw * system musi pracować w oparciu o model licencji pływających, umożliwiając zainstalowanie oprogramowania klienckiego na dowolnej liczbie stacji klienckich. * oprogramowanie i ilość jednoczasowych licencji zgodnie z wymaganiami opisanymi w punktach: 65-101. | tak |  |  |  |
|  | 2 stanowiska lekarskie – konsole zależne serwera wyposażone w diagnostyczny monitor medyczny klasy IIb o przekątnej min. 30” i monitor opisowy o przekątnej min. 21” | tak |  |  |  |
|  | Serwisowanie, monitorowanie systemu oraz dokonywanie aktualizacji oprogramowania zdalnie przez internet przy wykorzystaniu szyfrowanego łącza np. łącza tunelowego VPN | tak |  |  |  |
|  | Interfejs sieciowy zgodnie z DICOM 3.0 z następującymi klasami serwisowymi:  - Send / Receive  - Basic Print  - Retrieve  - Storage commitment | tak |  |  |  |
| **OPROGRAMOWANIE PODSTAWOWE SERWERA** | | | | | |
|  | Dostawa aplikacji w oparciu o model pływających licencji z zapewnieniem dostępności wszystkich funkcjonalności opisanych w pkt 66-76 dla min. 3 jednoczasowych użytkowników | tak |  |  |  |
|  | MIP (Maximum Intensity Projection) | tak |  |  |  |
|  | SSD (Surface Shaded Display) | tak |  |  |  |
|  | VRT (Volume Rendering Technique) | tak |  |  |  |
|  | Reformatowanie wielopłaszczyznowe (MPR), rekonstrukcje wzdłuż dowolnej prostej (równoległe lub promieniste) lub po krzywej | tak |  |  |  |
|  | Pomiary geometryczne: odległości, kąta, powierzchni, objętości | tak |  |  |  |
|  | Jednoczesne ładowanie min. dwóch zestawów danych tego samego pacjenta | tak |  |  |  |
|  | Funkcjonalność 2D, 3D dla obrazów w standardzie DICOM 3.0 | tak |  |  |  |
|  | Predefiniowana paleta ustawień dla rekonstrukcji VRT uwzględniająca typy badań, obszary anatomiczne | tak |  |  |  |
|  | Możliwość definiowania własnych ustawień VRT (presetów) do późniejszego wykorzystania | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do tworzenia fotorealistycznych rekonstrukcji 3D | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie pozwalające na eksport modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3MF | tak |  |  |  |
| **OPROGRAMOWANIE ZAAWANSOWANE SERWERA** | | | | | |
|  | Oprogramowanie do wirtualna endoskopii dróg powietrznych i naczyń. (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do automatycznej segmentacji i ekstrakcji struktur kostnych typu „bone removal” lub równoważne. (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Automatyczne etykietowanie kręgów kręgosłupa oraz automatyczne wyznaczanie kątów nachylenia płaszczyzn rekonstrukcji dla poszczególnych kręgów niezależnie od typu wykonywanego badania. (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do angiografii CT umożliwiające automatyczną identyfikację i izolację zakontrastowanego naczynia z objętości badanej (rozwinięcie wzdłuż linii centralnej naczynia, z pomiarem średnicy, pola przekroju w płaszczyźnie prostopadłej do osi naczynia, automatyczne wyznaczanie stenozy). (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do oceny zmian ogniskowych w płucach, z automatyczną identyfikacją zmian guzkowych w miąższu i przyopłucnowych przez program komputerowy, z możliwością zapamiętywania położenia zmian, oceną dynamiki wielkości zmian i rozróżnianiem charakteru guza (np. lity, częściowo lity, nie lity). (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Specjalistyczne oprogramowanie do diagnostyki chorób płuc (m.in. COPD) umożliwiające obliczanie rozedmy i analizę dróg oddechowych. (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Segmentacja wszystkich pięciu płatów płuc i automatyczne obliczanie rozedmy w poszczególnych płatach płuc. (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie umożliwiające za pomocą jednego kliknięcia dokonanie pomiarów grubości ścian poszczególnych dróg oddechowych oraz średnicy ich światła wraz z prezentacją zewnętrznych i wewnętrznych konturów tych ścian. (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Specjalizowane protokoły do perfuzji narządów miąższowych (min. wątroby, nerek, śledziony, trzustki, prostaty itp.). (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Badania perfuzji mózgu oraz guzów mózgu z funkcją klasyfikacji tkankowej polegającej na segmentacji regionów niedokrwiennych mózgu na podstawie map przepływu i objętości krwi (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do perfuzji mózgu umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) parametru IRF T0 (opóźnienie napływu kontrastu). (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwiaków w mózgu z serii bez kontrastu wraz z automatycznym obliczaniem objętości krwiaka oraz jego krótkiej i długiej osi. | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii z kontrastem wraz z automatycznym pomiarami min.: objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka. (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do szybkiej diagnostyki udarów w badaniach CT bez kontrastu (natywnych) z oceną ASPECT (Albert Stroke Program Early CT Score) umożliwiające: automatyczną detekcję obszarów objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwiennej. Automatyczne wykonywanie pomiarów oraz generowanie map i wyników w skali ASPECT bez konieczności procesowania na stacji lekarskiej. (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
|  | Automatyczne, bez udziału operatora generowanie i przetwarzanie obrazów perfuzji mózgu i skali ASPECT oraz automatyczne wysyłanie mailem raportu włącznie z kolorowymi mapami perfuzji do zdefiniowanej grupy zespołu udarowego. (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
|  | Jednoczesne automatyczne porównanie kilku zestawów danych tego samego pacjenta (np.: porównania badań wykonanych w tym samym dniu w różnych fazach lub porównanie badań wykonanych w znaczącym odstępie czasowym) z możliwością synchronizacji przestrzennej oraz możliwością powiązania i oceny zmian tych samych obszarów anatomicznych w czasie. (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do automatycznej segmentacji zmian ogniskowych z automatycznym wyznaczaniem parametrów: max średnicy, objętości, średniej gęstości wraz z odchyleniem standardowym zgodnie z kryteriami WHO, RECIST1.0, RECIST1.1 (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Tworzenie własnych kryteriów onkologicznych oceny zmian ogniskowych (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do automatycznej fuzji obrazów TK, MR i PET (min. 2 jednoczasowe licencje) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do oceny zwapnień naczyń wieńcowych typu Calcium Score metodą wagową, objętościową i Agastona (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do oceny ilościowej i jakościowej blaszek miażdżycowych w naczyniach wieńcowych (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do oceny tętnic wieńcowych z funkcją: automatycznej izolacji mięśnia serca, rozwinięcia wzdłuż linii centralnej naczynia, pomiaru średnicy, pola przekroju, światła naczynia i automatycznego pomiaru stopnia stenozy. Automatyczna segmentacja i etykietowanie naczyń wieńcowych. (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
|  | Oprogramowanie do oceny parametrów czynnościowych lewej komory serca z pomiarem m.in.: objętości skurczowej, objętości rozkurczowej, objętości wyrzutowej, frakcji wyrzutowej, pogrubienia ściany lub kurczliwości odcinkowej oraz wizualizacją w 2D parametrów funkcjonalnych w postaci min. 17 segmentowego diagramu AHA (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
|  | Segmentacja wszystkich jam serca (komór i przedsionków) oraz ich analiza funkcjonalna wraz z obliczaniem parametrów funkcjonalnych wszystkich jam. (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
|  | Uwidacznianie tętnic wieńcowych w prezentacji IVUS (wewnątrznaczyniowe badanie ultrasonograficzne) z oceną lokalizacji blaszki miażdżycowej (min. 1 jednoczasowa licencja) | tak |  |  |  |
| **WYPOSAŻENIE DODATKOWE TK** | | | | | |
|  | Automatyczny bezwkładowy wstrzykiwacz środka cieniującego i soli fizjologicznej montowany na zawieszeniu sufitowym współpracujący z materiałami zużywalnymi o certyfikowanej sterylności przez min. 24 godziny w wykorzystaniem wyłącznie materiałów eksploatacyjnych nie zawierających związków DEHP (ftalanydietylohekylu). Pobieranie środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących bez konieczności przelewania ich do specjalistycznych wkładów. Sprzężenie z tomografem w klasie min. IV wg CiA 425. | tak |  |  |  |
|  | UPS do podtrzymania zasilania konsoli operatorskiej, układu chłodzenia lampy rtg oraz zasilania detektora w przypadku zaników napięcia sieciowego przez min. 5 minut. | tak |  |  |  |
|  | UPSy do każdej dostarczonej stacji lekarskiej umożliwiające bezpieczne ich wyłączenie w przypadku zaników zasilania | tak |  |  |  |
|  | Zestaw fantomów do kalibracji i kontroli jakości tomografu komputerowego. | tak |  |  |  |
|  | Duplikator wraz z komputerem sterującym do automatycznego nagrywania badań na płytach CD/DVD/BLUERAY wraz zintegrowaną drukarką do wykonywania nadruku w kolorze. Urządzenie powinno obsługiwać następujące nośniki: CD-R, DVD-R, DVD+R, DVD-R DL, DVD+R DL, BD-R, BD-R DL. | tak |  |  |  |
| **SZKOLENIA** | | | | | |
|  | Szkolenie z obsługi systemu dla lekarzy w siedzibie Zamawiającego w terminie uzgodnionym z Zamawiającym po uruchomieniu przedmiotu zamówienia przez okres 5 dni roboczych po 6 godzin dziennie. | tak |  |  |  |
|  | Szkolenie z obsługi systemu dla techników w siedzibie Zamawiającego w terminie uzgodnionym z Zamawiającym po uruchomieniu przedmiotu zamówienia przez okres 5 dni roboczych po 6 godzin dziennie. | tak |  |  |  |
| **GWARANCJA I WYMAGANAE INSTALACJE** | | | | | |
|  | Pełna gwarancja na wszystkie elementy systemu min. 2 lata | tak |  |  |  |
|  | Wykonanie przeglądów technicznych w okresie gwarancji zgodnie z zaleceniami producenta, potwierdzonych raportami serwisowymi i wpisami do paszportów technicznych urządzeń. | tak |  |  |  |
|  | W okresie gwarancji wykonanie testów odbiorczych i eksploatacyjnych aparatu i dostarczenie sprawozdań z testów po każdej naprawie znaczącego podzespołu systemu (lampa, generator, detektor itp.) | tak, podać ilość |  |  |  |
|  | Wykonanie testów odbiorczych i eksploatacyjnych po zainstalowaniu urządzenia | tak |  |  |  |
|  | Zdalna diagnostyka serwisowa tomografu komputerowego z możliwością oceny technicznej poszczególnych modułów.  Szpital udostępni niezbędny do tego celu tunel VPN. | tak |  |  |  |
|  | Certyfikaty i świadectwa dopuszczające wszystkie składowe przedmiotu zamówienia do użytku i stosowania na terenie RP | tak |  |  |  |
|  | Instrukcje obsługi w języku polskim dla wszystkich składowych przedmiotu zamówienia wraz z realizacją dostawy | tak |  |  |  |
|  | Okres dostępności części zamiennych dla wszystkich składowych przedmiotu zamówienia od daty sprzedaży przez min. 10 lat, z wyłączeniem sprzętu IT wymienionego w punkcie 61 i 62, dla którego okres dostępności części zamiennych będzie zapewniony przez min 5 lat | tak |  |  |  |
|  | W okresie trwania gwarancji Wykonawca zapewnienia standardowe wsparcia i dostępności do aktualizacji i poprawek producentów dostarczonego oprogramowania. Okres zapewnienia wsparcia rozpoczyna się nie wcześniej niż z dniem jego dostawy, instalacji i podpisaniem przez obydwie ze stron protokołu odbioru. | tak |  |  |  |

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego oraz jego załącznikami, udostępnioną przez Zamawiającego.
2. Oświadczam, że nie wnoszę do nich uwag oraz, że akceptuję istotne postanowienia zapytania ofertowego oraz treść umowy.
3. Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie wskazanym w Zapytaniu ofertowym.
4. Oświadczam, że oferowany sprzęt jest fabrycznie nowy, rok produkcji 2023, lub nowszy, posiada Deklaracje zgodności CE i zgłoszenie/wpis do rejestru wyrobów medycznych.
5. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2023 poz. 129).

………………………………….

/Podpis Oferenta lub osoby upoważnionej/