

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (część 2 zamówienia)

Kabina Uguł z osprzętem standard

Nazwa producenta:

Nazwa i typ:

Rok produkcji: nie wcześniej niż 2019 r.

Ilość: 2 sztuki

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 2019), 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

Lp.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZANYCH POLACH PODAĆ
1	Kabina do ćwiczeń i zawieszę przeznaczona do stosowania w kinezyterapii indywidualnej z kilkoma pacjentami równocześnie	TAK	
2	Szerokość max. 200 cm	TAK	
3	Wysokość max. 200 cm (na stopkach)	TAK	
4	Głębokość max. 200 cm	TAK	
5	Waga maksymalna 180 kg	TAK	
6	Wykonanie: lakier proszkowy	TAK	
7	Możliwość zastosowania wyciągu do pozycji Perschl'a.	TAK	
8	W skład osprzętu mają wchodzić: ciężarek 0,5 kg-1szt, ciężarek 1 kg- 1 szt. , ciężarek 1,5 kg- 1 szt. ,ciężarek 2 kg- 1szt. , ciężarek 2,5 kg- 1 szt. , ciężarek 3kg- 1 szt. , ciężarek 4 kg- 1 szt., esik metalowy 30 szt., kamaszek skórzany do wyciągu 1 szt., Linka do podwieszeń i ćw. w odciążeniu dł. 120 cm- 6 szt. , Linka do podwieszeń i ćw. w odciążeniu dł. 160 cm- 4 szt. , Linka z bloczkami do ćw. z obciążeniem dł. 350 cm- 2 szt. , Linka do ćw. samo wspomaganych dł. 225 cm- 1 szt. , Mankiet nadgarstkowo-kostkowy- 1 szt. , Mankiet udowy- 1 szt. , Pas do stabilizacji ud i kręgosłupa- 1 szt. , Pas do wyciągu za miednicę- 1 szt. , Pętla Glissona z orczykiem- 1 szt. , Podwieszka dwustawowa ze skóry- 4 szt., Podwieszka klatki piersiowej- 1 szt. , Podwieszka pod miednicę- 1 szt. , Podwieszka pod głowę- 1 szt. , Podwieszka ramienna- 2 szt. , Podwieszka udowa- 2 szt. , Podwieszka kolanowa- 2 szt., Uchwyt metalowy na linkę- 2 szt.	TAK	

Lp.	WARUNKI SERWISU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
1.	W cenie oferty Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia przeglądów przez okres gwarancji w ramach zaoferowanej ceny, liczonych od daty bezusterkowego protokolarnego przekazania sprzętu, przy czym ostatni przegląd powinien odbyć się na miesiąc przed zakończeniem ww. okresu, przeglądy powinny się odbywać zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy	Tak	
2.	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	
3.	Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok	Tak	
4.	Wymiana każdego podzespołu na nowy po dwóch nieskutecznych próbach naprawy, jeżeli podzespół uległ uszkodzeniu po raz trzeci	Tak	
5.	Zakończenie działań serwisowych – do 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii, a w przypadku konieczności importu części zamiennych, nie dłuższym niż 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii.	Tak	
6.	Sprzęt/y będzie/będą pozbawione hasel, 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, podać	
SZKOLENIA			
7.	Szkolenie dla personelu medycznego – min. 5 osób. Dodatkowe szkolenie dla personelu medycznego w przypadku wyrażenia takiej potrzeby przez personel medyczny – 5 osób.	Tak, podać	
8.	Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej (przekazane w momencie dostawy dla każdego egzemplarza.	Tak	
9.	Wykonawca w ramach dostawy sprzętu zobowiązuje się dostarczyć komplet akcesoriów, okablowania, itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania urządzenia,	Tak	

Lp.	WARUNKI SERWISU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY POTWIERDZIĆ „TAK”, A WE WSKAZNYCH POLACH PODAĆ
10.	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	
11.	Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszporty techniczne zawierające 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	
12.	Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dostarczona przy dostawie i wskazująca, że czynności te prawidłowo wykonane nie powodują utraty gwarancji.	Tak	
13.	Możliwość mycia i dezynfekcji sprzętów 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	
14.	Z uwagi na fakt, iż przedmiot umowy finansowany jest ze środków Unii Europejskiej, faktura po dostawie musi zawierać wymieniony sprzęt zgodny, co do nazwy, ze sprzętem wymienionym w opisie przedmiotu zamówienia	Tak	

UWAGI: Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty. Parametry muszą być potwierdzone folderami lub kartami katalogowymi oferowanego wyrobu – zgodnie z wymaganiami wskazanymi w SIWZ.

Brak odpowiedniego wpisu przez Wykonawcę w kolumnie *Parametr oferowany* będzie traktowany jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia i będzie podstawą odrzucenia oferty.

Oświadczam, że oferowane urządzenie (sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte w SIWZ, jest kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego i zapewnia wymagany poziom usług medycznych.