

Załącznik nr 2 do siwz

Wykonawca.....
.....
.....
.....
tel./ fax.

Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Kozienicach
Al. Wł. Sikorskiego 10
26 – 900 Kozienice

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (UMOWY)
zadanie Nr 12 – Przyłóżkowy aparat RTG wraz z wyposażeniem

L. p.	Przedmiot zamówienia	J. m.	Ilość	Cena jednostkowa*/ zl., gr.	Wartość netto zl., gr.	VAT %	Wartość brutto zl., gr.
1.	Przyłóżkowy aparat RTG wraz z wyposażeniem	kpl.	1				
RAZEM						X	

*/ Cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty i opłaty ponoszone przez Zamawiającego

Cena netto /wartość/ zadania Nr 12 ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymizł
(słownie zł:).

Cena brutto /wartość/ zadania Nr 12, ze wszystkimi kosztami i opłatami dodatkowymi z % podatek VAT zł.
(słownie zł:).

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

WYMAGANIA TECHNICZNE

Typ /model oferowanego sprzętu :

Producent:

Kraj produkcji:.....

Rok produkcji:

OPIS TECHNICZNO-JAKOŚCIOWY ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH I OCENIANYCH

L. p.	Parametry wymagane	Jednostka/ wartość minimalna wymagana	Wartość oceniana/ punktacja	Parametr oferowany: Tak – należy potwierdzić Podać – należy opisać i podać nr strony w ofercie potwierdzającej zaoferowany parametr
PRZYŁÓŻKOWY APARAT RTG WRAZ Z WYPOSAŻENIEM – 1 kpl.				
I. GENERATOR RTG				
1	Moc generatora ≥ 4 kW	Tak/ Podać	X	
2	Częstotliwość generatora ≥ 200 kHz	Tak/ Podać	X	
3	Zakres napięć od 40 kV do 125 kV	Tak/ Podać	X	
4	Regulacja napięcia co 1 kV	Tak/ Podać	X	
5	Zakres prądu min. od 5 mA do 100 mA	Tak/ Podać	X	
6	Zakres mAs min. od 0,1 mAs do 250 mAs	Tak/ Podać	X	
7	Zakres czasu ekspozycji min. od 1ms do 6300ms	Tak/ Podać	X	

8	Dwu i trzypunktowa technika ekspozycji	Tak/ Podać	X	
9	Programy anatomiczne w polskiej wersji językowej ≥ 500	Tak/ Podać	X	
10	Obsługa wszystkich parametrów ekspozycyjnych poprzez dotykowy ekran typu Touch Screen zlokalizowany przy uchwytach do prowadzenia aparatu	Tak/ Podać	X	
11	Napięcie 230V/ 50Hz	Tak/ Podać	X	

II. LAMPA RTG

1	Dwa ogniska lampy	Tak	X	
2	Wielkość małego ogniska lampy $\leq 0,6\text{mm}$	Tak/ Podać	X	
3	Wymiary dużego ogniska lampy $\leq 1,5\text{mm}$	Tak/ Podać	X	
4	Kolimator sterowany ręcznie ze świetlną symulacją pola promieniowania	Tak	X	
5	Kolimator obrotowy	Tak	X	
6	Pojemność cieplna anody $\geq 40 \text{ kHU}$	Tak/ Podać	X	
7	Kąt obrotu kolimatora $\geq \pm 90^\circ$	Tak/ Podać	X	
8	Możliwość odczytu i korekty ustawień parametrów ekspozycyjnych z dodatkowego pulpitu na obudowie lampy	Tak/ Podać	X	

III. PODSTAWA JEZDNA Z RAMIENIEM RUCHOMYM

1	Możliwość obrotu lampy wokół osi wysięgnika w zakresie $\geq 360^\circ$	Tak/ Podać	X	
2	Możliwość pochylania monobloku/lampy wokół anoda-katoda w zakresie $\geq 250^\circ$	Tak/ Podać	X	
3	Pojemnik na kasety o pojemności ≥ 4 kasety 35x43cm	Tak/ Podać	X	
4	Możliwość blokady ruchu kół	Tak	X	
5	Waga aparatu $\leq 50 \text{ kg}$	Tak/ Podać	X	
6	Szerokość aparatu $\leq 65\text{cm}$	Tak/ Podać	X	

7	Minimalna odległość ognisko-podłoga ≤ 40 cm	Tak/ Podać	X	
8	Maksymalna odległość ognisko-podłoga ≥ 200 cm	Tak/ Podać	X	
GWARANCJA I SERWIS				
1	Okres gwarancji (24 m-ce, 36 m-cy, 48 m-cy – podać zaoferowany okres) – parametr podlegający ocenie.	Tak/ Podać	x	
2	Ilość przeglądów okresowych koniecznych do wykonywania w okresie gwarancyjnym w celu zapewnienia sprawnej pracy sprzętu w okresie 1 roku. Koszt przeglądów w okresie gwarancji pokrywa Wykonawca.	Tak/Podać	x	
3	Ilość przeglądów okresowych koniecznych do wykonywania po upływie okresu gwarancyjnego w celu zapewnienia sprawnej pracy sprzętu w okresie 1 roku	Tak/Podać	x	
4	Autoryzowany serwis na terenie kraju (podać kompletne dane teleadresowe) odpowiedzialny za dokonywanie napraw gwarancyjnych i okresowych przeglądów w okresie gwarancji.	Tak/ Podać	x	
5	Autoryzowany serwis na terenie kraju (podać kompletne dane teleadresowe) odpowiedzialny za dokonywanie napraw pogwarancyjnych i okresowych przeglądów w okresie pogwarancyjnym.	Tak/ Podać	x	
6	Świadectwo CE i Deklaracja Zgodności dla aparatu wraz z tłumaczeniem na język polski	Tak/ Podać	x	
7	Dokumentacja: instrukcja obsługi w języku polskim	Tak/ Podać	x	
8	Szkolenie pracowników w miejscu instalacji sprzętu w zakresie instrukcji obsługi.	Tak/ Podać	x	
9	Szkolenie personelu technicznego w zakresie: budowa i kontrola systemu, diagnostyka uszkodzeń w zakresie podstawowym, konserwacja systemu.	Tak/ Podać	x	

1. Wymienione parametry i opisy są warunkami minimalnymi, w przypadku zaoferowania przez Wykonawcę wyższych parametrów należy wpisać ich wartości.
2. Wykonawca oświadcza, że oferowany sprzęt jest urządzeniem fabrycznie nowym, nie używanym, nie był przedmiotem wystaw i prezentacji, a po dostarczeniu i zamontowaniu przez Wykonawcę będzie służył zgodnie z przeznaczeniem bez dodatkowych nakładów ze strony Zamawiającego.
3. Oferowane wyposażenie jest w pełni kompatybilne ze sprzętem.
4. Nie spełnienie wymaganych powyżej parametrów minimalnych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy