



SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY
SZPITAL ZACHODNI im. św. JANA PAWŁA II
05-825 Grodzisk Mazowiecki ul. Daleka 11



International Network of
Health
Promoting
Hospitals & Health Services

Dział Zamówień Publicznych
SPSSZ – V/318/2016

Grodzisk Mazowiecki, dn. 23.11.2016 r.

Dot. Zaproszenia do złożenia oferty cenowej, zgodnie z Art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych. Nr sprawy 712/4-8/2016

Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II, ul. Daleka 11; 05-825 Grodzisk Mazowiecki zaprasza do złożenia oferty cenowej na: **dostawę aparatu do badań EEG dla Szpitala Zachodniego w Grodzisku Mazowieckim** zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

CPV: 33100000-1

1. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERTY

1. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca.
2. Oferta musi odpowiadać treści i wymaganiom określonym w niniejszym zapytaniu ofertowym.
3. Każdy Wykonawca składa tylko jedną ofertę na całość zamówienia, sam lub jako reprezentant Wykonawcy. Złożenie większej liczby ofert lub złożenie oferty wariantowej spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę.
4. Oferta winna być sporządzona na „Formularzu Ofertowym” stanowiącym Załącznik Nr 1 do Zapytania Ofertowego, bądź w takiej samej formie merytorycznej.
5. Ofertę należy złożyć w Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Szpitalu Zachodnim, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, ul. Daleka 11 – w kancelarii (pok. Nr 50) nie później niż do dnia **02.12.2016 r. do godz. 10.00**
6. Oferta winna być opisana:
Oferta na: **dostawę aparatu do badań EEG**
nie otwierać przed **02.12.2016 r. godz. 10.30**
Oferty złożone po wskazanym terminie nie będą rozpatrywane.

2. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

- Cena brutto z VAT - 100 %,

$$K_1 = \frac{\text{cena najniższa oferowana}}{\text{cena oferty ocenianej}} \times 100 \text{ pkt}$$

- a). Jeżeli nie można będzie wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny zamawiający wezwie wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez zamawiającego ofert dodatkowych.

Wykonawcy składając oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych, niż ceny zaoferowane w złożonych ofertach.

- b). Za najkorzystniejszą zostanie wybrana oferta, która zgodnie z powyższym kryterium oceny ofert uzyska najwyższą liczbę punktów obliczoną z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, spośród ofert nie podlegających odrzuceniu.
- c). Jeżeli zostanie złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- d). Nie dopuszcza się podawania ceny w walutach obcych.

I. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1. Termin wykonania zamówienia : 21 dni od daty podpisania umowy .
2. Miejsce realizacji zamówienia: Szpital Zachodni w Grodzisku Mazowieckim, ul. Daleka 11.

II. INFORMACJA O WYMAGANYCH DOKUMENTACH

1. Wypełniony i podpisany „Formularz Ofertowy” i cenowy stanowiący Załącznik nr 1, 2 i 3 do Zapytania Ofertowego.
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub inny dokument uprawniający do prowadzenia działalności w zakresie przedmiotu zamówienia wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert (kopia poświadczona przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem).
3. Oświadczenie Wykonawcy, że nie podlega wykluczeniu z postępowania zgodnie z zał. Nr 3
4. Certyfikat CE oraz wpis lub zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych dla artykułów medycznych klasy IIB i III; certyfikat CE dla artykułu medycznego klasy IIa ; deklaracja zgodności producenta dla artykułu medycznego klasy I – zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.
5. Wykaz oferowanych okresów gwarancji.
6. Dane do kontaktu (Tel. E-mail itp.)

III. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI

Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z zapytaniem kierując je na piśmie.

Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, - pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie wpłynął do zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.",

Wyjaśnienia zostaną umieszczone na stronie internetowej zamawiającego WWW.szpitalzachodni.pl

Wszelkie pytania dotyczące prowadzonego postępowania należy kierować faksem lub drogą elektroniczną, nr faksu, adres e-mail Zamawiającego:

Hanna Sokołowska tel: 22 755 91 15 fax: 22 755 91 10
adres e-mail: zp.sokolowska@szpitalzachodni.pl
od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00.

IV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Wykonawcy są związani ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

Informacja o wynikach postępowania zostanie przesłana do wszystkich Wykonawców i umieszczona na stronie internetowej.

Spis załączników do Zapytania Ofertowego stanowiących jego integralną część:

Załącznik Nr 1 – „Formularz Ofertowy”

Załącznik Nr 2 – Formularz cenowy

Załącznik Nr 3 – Oświadczenie

Załącznik Nr 4 – „wzór Umowy”

Załącznik Nr 5 – Opis przedmiotu zamówienia

Załącznik Nr 6 – Wykaz okresów gwarancji

.....



Pieczętka firmowa Wykonawcy

O F E R T A

Nazwa i siedziba

Wykonawcy.

Do: nazwa i siedziba Zamawiającego

Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II

05-825 Grodzisk Mazowiecki, ul. Daleka 11

Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w zapytaniu ofertowym na **dostawę aparatu do EEG dla Szpitala Zachodniego w Grodzisku Mazowieckim** A. Oferuję wykonanie zamówienia

- za cenę (netto) zł.
- podatek VAT zł.
- cena brutto zł.

Słownie brutto:

.....złotych, zgodnie z

załączonym formularzem cenowym

B. termin realizacji: do 21 dni od daty podpisania umowy.

C. przy warunkach płatności dni. / wymagany termin płatności min 60 dni , pożądany termin płatności 90 dni /

2. Oświadczam, że uważam się za związany(ą) niniejszą ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym.

3. Oświadczam, ogólne i szczegółowe warunki umowy zastały zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach w tej umowie i mojej ofercie określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Imię, nazwisko i stanowisko osoby upoważnionej do podpisania umowy :

.....

Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za realizację zamówień :

.....

4. Załączniki do oferty:

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczętka upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy



Pieczętka firmowa Wykonawcy

FORMULARZ CENOWY

lp.	Wyszczególnienie jednostkowe	Ilość	J. m.	Cena jednostk. netto	Cena netto zł.	VAT %	VAT zł.	Cena brutto zł.
	Razem :							

.....
Podpis i pieczętka upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU
WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA**

Nazwa Wykonawcy
Adres Wykonawcy
Numer telefonu / faxu
Adres e-mail
Numer NIP i Regon

Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wyklucza się :

- wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
- wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.”,
- wykonawcę, który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;

**OŚWIADCZAM, ŻE NIE PODLEGAM WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA O
UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA PODSTAWIE ART. 24 USTAWY.**

Podpis upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy

UMOWA NR

zawarta w dniu2016 roku w Grodzisku Mazowieckim pomiędzy:
Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Szpitalem Zachodnim im. Jana Pawła II w Grodzisku Mazowieckim przy ulicy Dalekiej 11, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerami KRS 0000055047, oznaczony numerami NIP 529-10-04-702, REGON 000311639, zwanym dalej w treści umowy **Zamawiającym**, reprezentowanym przez:

1. Dyrektora Szpitala Zachodniego - p.
a
Firmą zarejestrowaną
w pod Nr KRS, Nr NIP Nr Regon, zwaną w
dalszej części Umowy **Wykonawcą**, reprezentowaną przez:

Umowa o następującej treści została zawarta zgodnie z art. 4, pkt 8 (zapytanie ofertowe):

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest dostawa
Szczegółowo przedmiot umowy określony jest w zał. nr 1 do niniejszej umowy będącym jej integralną częścią.

§ 2

1. Cena umowy wynosi zł brutto (słownie: złotych brutto.)
2. W cenie określonej w ust.1 zawarte są wszelkie koszty związane z realizacją niniejszej umowy, m.in.: zakupu, transportu, pakowania i znakowania, ubezpieczenia, montażu, uruchomienia, szkolenia, serwisu i napraw gwarancyjnych, a także należnych opłat wynikających z polskiego prawa podatkowego i Kodeksu Celnego.
3. W przypadku zmiany stawki podatku VAT w ramach niniejszej umowy zmiana stawki następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę.
4. Strony zgodnie oświadczają, że w przypadku zapłacenia przez Zamawiającego podatku VAT wynikłego z faktu, iż Wykonawca nie poinformował Zamawiającego, iż obowiązek podatkowy go nie dotyczy, Wykonawca zwróci równowartość zapłaconej kwoty podatku Zamawiającemu.

§ 3

1. Wykonawca zrealizuje przedmiot umowy w terminie od daty podpisania umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć i zamontować przedmiot zamówienia w taki sposób, aby w jak najmniejszym stopniu zakłócać wykonywanie statutowej działalności jednostek organizacyjnych Zamawiającego.

§ 4

1. Należność za przedmiot umowy zostanie zapłacona przez Zamawiającego na podstawie faktury VAT, wystawionej przez Wykonawcę po podpisaniu przez strony umowy protokołu odbioru przedmiotu umowy.
2. Zapłata należności za przedmiot umowy nastąpi w terminie dni od złożenia u Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury wraz z protokołem odbioru zaakceptowanym przez Zamawiającego.
3. Należność za przedmiot umowy będzie przekazana na konto wskazane przez Wykonawcę na fakturze .

§ 5

1. Zamawiający upoważnia p. do odbioru przedmiotu umowy i podpisania protokołu odbioru .
2. Wykonawca ustanawia p. jako osobę odpowiedzialną za realizację przedmiotu umowy.

§ 6

1. Na zrealizowany przedmiot umowy Wykonawca udziela gwarancji określonej w wykazie stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej umowy i będącym jej integralną częścią, licząc bieg gwarancji od daty podpisania protokołu odbioru zakończenia realizacji przedmiotu umowy.
2. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony przedmiot umowy jest fabrycznie nowy, kompletny a także wolny od wad materiałowych i konstrukcyjnych oraz gotowy do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

§ 7

1. Wykonawca płaci Zamawiającemu następujące kary umowne:
 - w wysokości 10% ceny umowy, gdy Wykonawca odstąpi od umowy z własnej winy;
 - w wysokości 10 % ceny umowy gdy zamawiający odstąpi od umowy w przypadku określonym w § 8 ust 3 niniejszej umowy .
 - w wysokości 0,1% ceny umowy za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w realizacji przedmiotu umowy określony w § 3 umowy, jednak nie więcej niż 10% wartości ceny umowy.
 - w wysokości 0,05 % ceny umowy za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w usunięciu wad w okresie gwarancji, liczony od upływu terminu wyznaczonego przez Zamawiającego na usunięcie wady jednak nie więcej łącznie niż 5 % wartości ceny umowy .
2. W przypadku zawinionej przez Wykonawcę zwłoki w realizacji przedmiotu umowy ustalone ceny nie tracą ważności.
3. Za przekroczenie terminu płatności określonego § 4 ust.2 umowy za zrealizowany przedmiot umowy Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.

§ 8

1. W przypadku stwierdzenia wad ilościowych lub jakościowych w dostarczonym przedmiocie umowy Zamawiający może odmówić odbioru i wyznaczyć termin ich usunięcia .
2. Wykonawca zobowiązany jest do załatwienia reklamacji w terminie 2 dni od daty zgłoszenia reklamacji.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia dostarczonego przedmiotu umowy i odstąpienia od umowy w przypadku:
 - a) dostarczenia przedmiotu umowy złej jakości i z wadami,
 - b) dostarczenia sprzętu niezgodnego z przedmiotem umowy.

§ 9

1. Zmiana treści umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zakazuje się istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy.
3. Wierzytelności wynikające z umowy nie mogą być przekazywane osobie trzeciej bez zgody zamawiającego.

§ 10

1. Koszty finansowej obsługi umowy w Banku Zamawiającego ponosi Zamawiający a w Banku Wykonawcy ponosi Wykonawca.
2. Odprawa celna leży po stronie Wykonawcy.

§ 11

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Ustawy - Kodeks Cywilny, zapytania ofertowego i oferty.

§ 12

1. Wszelkie spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą na zasadach wzajemnych negocjacji przez wyznaczonych pełnomocników.
Jeżeli strony umowy nie osiągną kompromisu wówczas sporne sprawy kierowane będą do Sądu właściwego dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach spornych obowiązują przepisy prawa polskiego.

§ 13

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:

PARAMETRY TECHNICZNO – UŻYTKOWE APARATU EEG 42 KANAŁOWEGO DWUSTANOWISKOWEGO Z OPCJĄ WIDEOMETRII.

Producent

Typ/Model

Rok produkcji

L.p.	Parametr	Parametr wymagany	Parametr oferowany
Stanowisko rejestracji badań z funkcją oceny i analizy zapisów EEG			
PARAMETRY TECHNICZNE GŁOWICY			
1	Głowica elektrodowa 42-kanałowa ze wzmacniaczami, przetwarzaniem analogowo-cyfrowym i izolacją galwaniczną, zasilana z aparatu	Tak	
2	Liczba kanałów wejściowych pracujących w układzie referencyjnym	32	
3	Liczba wejściowych kanałów poligraficznych	8	
4	Min. 1 wejście SpO2	Tak	
5	Min. 1 wejście EVENT	Tak	
6	Głowica posiada system standardowych elektrod referencyjnych (R) w min. ilości 12	Tak	
7	Głowica wyposażona w dodatkowy aktywny układ dwóch elektrod referencyjnych G1/G2 przeciwdziałających nadmiernym zakłóceniom rejestrowanego sygnału	Tak	
8	Podłączenie głowicy z komputerem poprzez interfejs Ethernet wykorzystujący protokół TCP/IP	Tak	
9	Możliwość wykorzystania kanałów poligraficznych jako kanałów do rejestracji sygnału EEG	Tak	
10	Kalibracja automatyczna głowicy niezależnie na każdym wejściu wzmacniacza	Tak	
11	Możliwość podłączenia elektrod do głowicy za pomocą standardowych wejść TP DIN 42802 lub wbudowanego w głowicy multikonektora	Tak	
12	Ręczny wybór pomiaru impedancji poprzez wbudowany przycisk na głowicy	Tak	
13	Sygnalizacja poziomu impedancji dla każdej elektrody poprzez wbudowane na głowicy diody LED odwzorowujące układ według standardu 10-20	Tak	
14	Sygnalizacja pomiaru impedancji kanałów EEG realizowana za pomocą min. 5 stopniowej skali wyświetlanej bezpośrednio na głowicy	Tak	
15	Sygnalizacja pomiaru impedancji kanałów poligraficznych realizowana za pomocą min. 5 stopniowej skali wyświetlanej bezpośrednio na głowicy	Tak	
16	Rozdzielczość cyfrowa przetwornika A/D(bit)	16	
17	Wbudowany filtr sieciowy 50/60 Hz	Tak	
Parametry kanałów głowicy			
18	Szum wejściowy (μV pp) (1-70 Hz)	< 1	
19	Impedancja wejściowa (MOhm)	>100	
20	CMRR – przy wejściu standardowym elektrody referencyjnej - przy wejściu dodatkowym układu elektrod aktywnych G1/G2	>120dB >140dB	

PARAMETRY OPROGRAMOWANIA DO REJESTRACJI SYGNAŁU			
21	stała czasu [s]	(0,03–10)	
22	stała czasu – wartość standardowa 0,3 (s)	Tak	
23	czułość	(10 μ V/cm – 2 mV/cm)	
24	Regulowana szybkość przesuwu zapisu na ekranie (mm/s)	(10-120)	
25	częstotliwość próbkowania (Hz)	≥ 2000	
26	ilość remontaży definiowanych przez Użytkownika	nieograniczona	
27	Gotowe predefiniowane montażę i programy dla standardów 10-20, 10-10, 10-10h, 10-5, 5-5	Tak	
28	Predefiniowana baza zdarzeń medycznych zawierająca min. 400 gotowych zdarzeń.	Tak	
29	Zdarzenia medyczne podzielone na typy zdarzeń np. zdarzenia techniczne, zdarzenia fizjologiczne i zdarzenia stymulacyjne	Tak	
30	Możliwość definiowania, edycji i dodawania do bazy własnych zdarzeń medycznych	Tak	
31	Menadżer zdarzeń medycznych pozwalający na personalizację znaczników zdarzeń według własnych potrzeb	Tak	
32	Możliwość dodawania interaktywnej notatki do badania podczas akwizycji sygnału	Tak	
33	Min. 3 algorytmy optymalizacji wyświetlania krzywej EEG dostosowujące się do bieżącej rozdzielczości monitora	Tak	
34	Możliwość przeglądania trwającego badania i wykonywania analiz podczas akwizycji sygnału	Tak	
35	Możliwość dzielenia ekranu podczas akwizycji sygnału na ekran akwizycji, ekran przeglądania i ekrany analiz (np. FFT, Mapping 2D/3D, TPM, CCFM)	Tak	
36	Odwracanie polaryzacji sygnału EEG	Tak	
37	Funkcja wyświetlania czasu rzeczywistego wykonywanej akwizycji sygnału		
38	Funkcja wizualizacji krzywej EEG w postaci graficznej i/lub liczbowej	Tak	
	Fotostymulator		
39	ilość programów fotostymulacji definiowanych przez Użytkownika	nieograniczona	
40	Stymulator błyskowy (Hz)	(0,5-60)	
41	Zasilanie lampy fotostymulatora bezpośrednio z głowicy	Tak	
42	Lampa fotostymulatora przytwierdzona do dedykowanego niezależnego statywu na kółkach umożliwiającego jej przemieszczenie	Tak	
	Oprogramowanie do analizy sygnału		
43	Cyfrowa linijka pomiarowa umożliwiająca dokonanie pomiarów amplitudy i częstotliwości fal oraz określenie fali dominującej w zadanym przedziale czasu	Tak	
44	Min 3 algorytmy optymalizacji wyświetlania krzywej EEG dostosowujące się do bieżącej rozdzielczości monitora	Tak	
45	Możliwość dodawania komentarzy do zdarzeń medycznych	Tak	
46	Moduł analizy ilościowej QEEG (Quantity EEG) umożliwiający uzyskanie wyników w formie tabelarycznej	Tak	

47	Eksport dowolnego fragmentu zapisu sygnału EEG	Tak	
48	Możliwość wykonania raportu QEEG z dowolnie wybranego przedziału czasu w formie tabelarycznej z podziałem na poszczególne rytmy fal i podziałem na elektrody rejestrujące	Tak	
49	Eksport raportu QEEG do formatu pliku Excel i pdf	Tak	
50	Funkcja blokowego zaznaczania wybranego fragmentu zapisu EEG dla analiz QEEG, Mapping 2D/3D, FFT	Tak	
51	Funkcja wyświetlania czasu rzeczywistego wykonanego zapisu sygnału EEG	Tak	
52	Funkcja wizualizacji krzywej EEG w postaci graficznej i/lub liczbowej	Tak	
53	Archiwizacja badań na płycie CD/DVD	Tak	
54	Możliwość dołączenia dedykowanej przeglądarki do eksportowanego badania EEG	Tak	
	Analiza FFT		
55	Możliwość regulacji długości bufora FFT	Tak	
56	Analiza spektralna FFT oraz możliwość przedstawienia jej wyników w postaci wykresów : histogram, obwiednia, amplitudy średnie, częstotliwości dominujące	Tak	
57	Analiza FFT wykonywana jedno lub wielokanałowo	Tak	
58	Możliwość wykonania analizy FFT z dowolnego przedziału czasu lub z całego badania	Tak	
	Analizy automatyczne		
59	Automatyczne analizy sygnału EEG: - detekcja iglic i artefaktów - analiza komponentów niezależnych ICA	Tak	
	ZESTAW KOMPUTEROWY		
60	(minimalne wymagania) - procesor INTEL CORE i5 lub równoważny - pamięć RAM 8GB - dysk twardy 1TB - nagrywarka DVD - karta sieciowa - system operacyjny Windows 10 - karta graficzna z chipsetem nVidia 2GB - zasilacz awaryjny UPS - osprzęt systemu: zestaw okablowania - klawiatura komputerowa - mysz - monitor kolorowy LCD min. 21"	Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak	
STANOWISKO ANALIZY I OCENY ZAPISANEGO SYGNAŁU EEG			
61	<u>Funkcje systemu:</u> - Dedykowane stanowisko komputerowe - przeglądanie, ocena i analiza badań EEG - archiwizacja danych - generacja raportów i drukowanie - oprogramowanie do analiz automatycznych: detekcja iglic i artefaktów, analiza komponentów niezależnych ICA	Tak Tak Tak Tak Tak	

62	Zestaw komputerowy (minimalne wymagania): <ul style="list-style-type: none"> - procesor INTEL CORE i5 lub równoważny - pamięć RAM min. 8GB - dysk twardy 1TB - nagrywarka DVD - karta sieciowa - klawiatura komputerowa - mysz - monitor kolorowy LCD min. 21" - system operacyjny Windows 10 - karta graficzna z chipsetem nVidia 2GB - osprzęt systemu: konsola ułatwiająca przemieszczanie systemu, zestaw okablowania - drukarka laserowa czarno-biała 	Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak	
	Analiza FFT		
63	Możliwość regulacji długości bufora FFT	Tak	
	Analiza spektralna FFT oraz możliwość przedstawienia jej wyników w postaci wykresów : histogram, obwiednia, amplitudy średnie, częstotliwości dominujące	Tak	
64	Analiza FFT wykonywana jedno lub wielokanałowo	Tak	
65	Możliwość wykonania analizy FFT z dowolnego przedziału czasu lub z całego badania	Tak	
	Analizy automatyczne		
66	Automatyczne analizy sygnału EEG: <ul style="list-style-type: none"> - detekcja iglic i artefaktów - analiza komponentów niezależnych ICA 	Tak	
	INNE CECHY APARATU		
67	Zabezpieczenie oprogramowania przed niepowołanym dostępem za pomocą klucza sprzętowego	Tak	
68	transformacja widma sygnału z dziedziny częstotliwości do dziedziny czynności fal	Tak	
69	Całość oprogramowania EEG w języku polskim	Tak	
70	instrukcja obsługi w języku polskim	Tak	
71	wbudowana funkcja przenoszenia badań bez konwersji pomiędzy oferowanym aparatem EEG, a pracującym w placówce aparatem EEG typu DigiTrack	Tak	
72	możliwość rozbudowy systemu o dodatkowe stanowisko analizy, polisomnografię, mapowanie 2D/3D, mapowanie on-line, CCFM, holter EEG, biofeedback, mapping kortykograficzny	Tak	
	MAPPING 2D/3D (Virtual Reality)		
73	<ul style="list-style-type: none"> - mapowanie 2D i 3D - przeglądanie map trójwymiarowych w technologii Virtual Reality za pomocą dołączonych okularów VR - mapowanie potencjałów - mapowanie gęstości pola (SCD) - mapowanie prędkości zmian potencjału (pochodna po czasie) - mapowanie widma mocy względnej % - mapowanie widma mocy bezwzględnej (RMS) - mapowanie asymetrii potencjałowej - mapowanie koherencji i jej fazy dla odprowadzeń - mapowanie częstotliwości dominujących i środka ciężkości 	Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak Tak	

	<ul style="list-style-type: none"> - podgląd wartości elektrod i dowolnego punktu mapy - automatyczne dostosowywanie skali kolorystycznej wartości - mapowanie z zastosowaniem referencji do uszu, Goldmana (średniej), Cz, Fz albo laplasjanu - wyświetlanie wielu map (z zadanego zakresu) - zastosowanie różnych metod interpolacji wartości - mapowanie trójwymiarowe na czaszce i modelu mózgu - trójwymiarowa prezentacja rozkładu wartości mapy - możliwość drukowania map w kolorze i odcieniach szarości - prezentacja izolinii mapy 	Tak	
	WIDEOMETRIA		
74	<u>Podstawowe funkcje zestawu</u> <ul style="list-style-type: none"> - zsynchronizowana rejestracja obrazu i dźwięku z kamery wideo oraz zapisu EEG, - przeglądanie i analiza zapisu EEG wraz z jednoczesnym podglądem zarejestrowanego obrazu pacjenta, - archiwizacja zapisu badania wraz z obrazem na CD/DVD - Montaż kamery w dowolnym miejscu (ściana, sufit, statyw) 	Tak	
		Tak	
		Tak	
		Tak	
75	<u>Konfiguracja zestawu:</u> <ul style="list-style-type: none"> - profesjonalna kamera sieciowa - specjalistyczne oprogramowanie synchronizujące rejestracje zapisu EEG z rejestrowanym obrazem z kamery - specjalistyczne oprogramowanie do przeglądania zapisów EEG wraz z obrazem wideo 	Tak	
		Tak	
		Tak	
	akcesoria		
76	Wymagane akcesoria: <ol style="list-style-type: none"> 1. czepek do badań EEG 2. zestaw elektrod z przewodami 3. zestaw do dezynfekcji i czyszczenia aparatu EEG: chusteczki do czyszczenia i dezynfekcji aparatu o spektrum B, F, V, Tbc z klipssem umożliwiającym łatwe zamocowanie, szczelne zamknięcie (opakowanie 50 szt.) 4. zestaw do przygotowania pacjenta do badania EEG zawierający: <ul style="list-style-type: none"> - przeciwdrobnoustrojowy czepek do mycia głowy pacjenta zawierający chlorheksydynę, grupa medyczna IIa, znak CE (5 szt.) - sterylne gaziki do dezynfekcji skóry przed założeniem elektrod zawierające 2% chlorheksydyny i 70% alkoholu izopropylowego (opakowanie 200 szt. w pojedynczych saszetkach) 	Tak	
		Tak	
		Tak	
		Tak	
		Tak	
	inne		
77	oferowane urządzenie jest dopuszczone do stosowania i użytkowania w Polsce zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z 20 maja 2010 roku	Tak	
78	Zestawy komputerowe o których mowa w pkt. 17 i 19 są oznakowane znakiem CE	Tak	
	Gwarancja		
79	okres gwarancji całego systemu (ilość miesięcy)	min. 24	

80	Ilość przeglądów okresowych koniecznych do wykonywania po upływie okresu gwarancyjnego w celu zapewnienia sprawnej pracy aparatu	Podać	
81	Szkolenia dla wskazanego przez Użytkownika personelu medycznego: - obsługa aparatu EEG - przedlicencyjne warsztaty EEG pod patronatem PTNK dla lekarza neurologa (min. 1 blok warsztatowy)	Tak	

Niespełnienie któregokolwiek z parametrów wymaganych będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Parametr oferowany” były zgodne ze stanem faktycznym oraz z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie przedstawiającym dane techniczne (np. Product Data). Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów technicznych za pomocą wszystkich dostępnych środków, m.in. poprzez wystąpienie do Wykonawcy o udostępnienie w/w dokumentu celem weryfikacji oraz prezentację oferowanego sprzętu przed rozstrzygnięciem przetargu.

Załącznik Nr 8

Pieczętka firmowa Wykonawcy

Wykaz oferowanych okresów gwarancji , warunki gwarancji oraz szkolenie personelu obsługującego oferowane urządzenia

Nazwa urządzenia:

Producent (nazwa, kraj):

Rok produkcji:

Lp.	Czynności	Warunki graniczne	Potwierdzenie przyjęcia warunków
1.	Termin rozpoczęcia pełnej gwarancji (bezpłatna wymiana uszkodzonych części zamiennych, dojazdu/przejazdy inż. serwisowych, robocizna, przeglądy itp.)	Od momentu uruchomienia – podpisania protokołu odbioru	
2.	Okres pełnej gwarancji i rękojmi	≥ 24 miesiące	
3.	Czas reakcji „przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa” (w dni	≤ 48 godziny	

	robocze)		
4.	Możliwość przyjmowania zgłoszeń 24h na dobę, 365 dni w roku.	Tak	
5.	Czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia	≤ 5 dni robocze	
6.	Liczba bezpłatnych przeglądów w okresie gwarancji	Podać	
7.	Graniczny czas naprawy gwarancyjnej, po przekroczeniu, którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji	2 dni	
8.	Naprawy i konserwacja sprzętu w okresie gwarancji będą odbywać się w miejscu jego eksploatacji. Jeżeli zaistnieje konieczność naprawy poza siedzibą zamawiającego, Wykonawca odbierze uszkodzony element i dostarczy go do Zamawiającego po zakończonej naprawie na własny koszt i ryzyko.	Tak	
9.	Sprzęt zastępczy na czas naprawy przekraczającej 5 dni kalendarzowe	Tak	
10.	Warunki wymiany podzespołów – liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany podzespołu na nowe (z wyjątkiem uszkodzeń z winy użytkownika)	Maksymalnie 3	
11.	Paszport techniczny	Tak	
12.	Przyczyny utraty prawa do gwarancji	Podać	
13.	Instrukcja obsługi w języku polskim, oraz pełna dokumentacja techniczna dostarczona wraz ze sprzętem .	Tak	
14.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski – lokalizacja (załączyć dokument potwierdzający autoryzację)	Podać	
15.	Szkolenie obsługi w siedzibie Zamawiającego w terminie uzgodnionym przez obie strony	Tak	
SERWIS POGWARANCYJNY			
1.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych od daty sprzedaży – nie mniej niż przez 8 lat.	≥ 8 lat	
2.	Czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w dniach	Podać	
3.	Koszty obsługi serwisowej przez 8 godz. z dojazdem serwisu do Szpitala Zachodniego	Podać wartość brutto w PLN jednorazowej wizyty serwisowej	
	Jedna roboczogodzina x 8		
	Dojazd do Szpitala Zachodniego, powrót (całkowity koszt) Inne koszty (hotele, diety, itp.)		
4.	Koszt przeglądu pogwarancyjnego (całkowity koszt)	Podać wartość brutto w PLN jednorazowej wizyty	
5.	Dostarczone urządzenie będzie mieć bezterminową tzw. otwartą platformę serwisową, która nie wymaga kodów i licencji serwisowych	Tak	
6.	Zamawiający ma prawo do swobodnego wyboru firmy serwisującej i dostarczającej części wymienne i eksploatacyjne	Tak	

.....
podpis i pieczęć upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy