

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ**

**KALKULACJA CENOWA (TABELA III) –**

**– OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH (TABELA I oraz TABELA II)**

**APARAT DO BADAŃ ULTRASONOGRAFICZNYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABELA I. APARAT DO BADAŃ ULTRASONOGRAFICZNYCH** *[zwany także**aparatem, aparatem USG sprzętem, urządzeniem, przedmiotem zamówienia*, *przedmiotem dostawy]* | | |
|  | | **DANE OFEROWANEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – wpisuje Wykonawca** |
| Pełna nazwa oferowanego przedmiotu zamówienia | |  |
| Producent | |  |
| Kraj pochodzenia | |  |
| Dystrybutor /Sprzedawca | |  |
| Serwis / Serwisy które Wykonawca dedykuje Zamawiającemu,  które będą świadczyć objęte zamówieniem usługi gwarancyjne i serwisowe w okresie gwarancji i rękojmi | Serwis własny Wykonawcy:   * Adres punktów serwisowych * Dane kontaktowe: telefon, e- mail   pod które Zamawiający może kierować zgłoszenia gwarancyjne/serwisowe |  |
| Serwis zlecony Podwykonawcom   * Nazwy Podwykonawców * Adres punktów serwisowych * Dane kontaktowe: telefon, e- mail   pod które Zamawiający może kierować zgłoszenia gwarancyjne/serwisowe |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA II. ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH, FUNKCJONALNYCH, UŻYTKOWYCH ORAZ WARUNKÓW**  **APARAT DO BADAŃ ULTRASONOGRAFICZNYCH** | | | | |
| Kol.1 | Kol.2 | Kol.3 | Kol.4 | Kol.5 |
| L.p. | **Wymagane przez Zamawiającego parametry, funkcje i warunki**  [w ramach przedmiotu zamówienia i oferowanej ceny przedmiotu zamówienia]  **Opis parametru** | **Minimalne wartości wymagane przez**  **Zamawiającego**  **Parametr / Wartość wymagana** | **Parametr/Wartość oferowana**  **Wykonawca wpisuje słowa:**  **„TAK”** lub **„NIE”**  **oraz wartości parametrów –** tam, gdzie Zamawiający wymaga [wskazując w Kol.3 „Podać” „opisać”] podania wartości  parametrów  *[wpisanie słowa „TAK” oznacza potwierdzenie spełnienia wymagań Zamawiającego];*  *[wpisanie słowa „NIE” oznacza brak spełnienia wymagań Zamawiającego]* | **Punktacja** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CECHY OGÓLNE** | | | | |
|  | **Nazwa i typ aparatu** | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Aparat fabrycznie nowy, nie po demonstracyjny, nie powystawowy, rok produkcji 2019 | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Aparat kompatybilny z głowicami Philips C5-1, Philips C8-5, Philips eL18-4, Philips L15-7io,  Philips L12-3; | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Certyfikaty CE oraz dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach  medycznych | TAK,  Załączyć stosowne  dokumenty |  | Bez punktacji |
|  | Autoryzacja producenta na serwis oferowanych urządzeń (usługi serwisowe świadczone przez Wykonawcę przy wykorzystaniu wyłącznie oryginalnych części zamiennych , oprogramowania użytkowego, serwisowego , licencji, producenta sprzętu) | TAK/NIE |  | TAK – 20 pkt  NIE – 0 pkt |
|  | Zasilanie 230 [V] ±10%; 50 [Hz] | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Waga systemu nie większa niż 100 [kg] | TAK  Podać |  | < 100 kg – 10 pkt  =100 kg – 0 pkt |
|  | Cyfrowy monitor LCD o rozdzielczości nie mniejszej niż 1920 x 1080 pixeli, regulowany w trzech płaszczyznach niezależnie od panelu sterowania, antyrefleksowy zapewniający możliwość pracy w warunkach naturalnego/sztucznego oświetlenia. | TAK  Podać |  | Bez punktacji |
|  | Przekątna ekranu nie mniej niż 21 cali | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Panel sterowania regulowany góra/dół. | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Panel sterowania z możliwość obracania lewo/prawo nie mniej niż180 stopni, niezależnie od monitora. | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Dotykowy ekran LCD o przekątnej nie mniejszej niż 12 cali, do sterowania funkcjami aparatu i wprowadzania danych. | TAK, Podać |  | Bez punktacji |
|  | Opcja pozwalająca na bezstratne powiększenie obrazu diagnostycznego na cały ekran tak, aby obraz USG wypełniał więcej niż 75 proc. powierzchni ekranu | TAK Podać |  | > 80% – 20 pkt  ≤ 80% – 0 pkt. |
|  | Możliwość zduplikowania obrazu diagnostycznego (B, B+CD/PD) na dotykowym ekranie LCD | TAK/NIE |  | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |
|  | Klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania danych wyświetlana na ekranie dotykowym lub wysuwana z panelu sterowania lub umieszczona na panelu sterowania. | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Dynamika systemu nie mniej niż 280 [dB] | TAK  Podać |  | ≥ 320dB – 10 pkt  < 320dB – 0 pkt |
|  | Liczba cyfrowych kanałów odbiorczych  przetwarzania ultradźwiękowego nie mniej niż  4 000 000 | TAK Podać |  | > 4 000 000 – 10 pkt  = 4 000 000 – 0 pkt |
|  | Regulacja wzmocnienia głębokościowego (TGC) nie mniej niż 8 regulatorów | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Regulacja wzmocnienia poprzecznego (LGC) wiązki nie mniej niż 4 regulatorów | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Zakres głębokości obrazowania nie mniejszy niż od 1 do 40 [cm] | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Zakres częstotliwości pracy ultrasonografu nie mniejszy niż 1.0 [MHz] do 20.0 [MHz] (określony częstotliwością głowic możliwych do podłączenia na dzień składania oferty) | TAK, Podać |  | górny zakres:  ≥ 20 MHz – 10 pkt  < 20 MHz – 0 pkt |
|  | Ilość aktywnych równorzędnych gniazd do podłączania głowic obrazowych nie mniej niż 4 gniazda | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Podręczna pamięć powyżej 2000 obrazów (Cine Loop) z możliwością wyboru długości pętli obrazowych. | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Częstotliwość odświeżania obrazu (frame rate) w trybie 2D nie mniej niż 1500 [Hz] | TAK Podać |  | ˃ 1500 Hz – 10 pkt  = 1500 Hz – 0 pkt |
|  | Praca w trybie wielokierunkowego emitowania i składania wiązki ultradźwiękowej z głowic w pełni elektronicznych, z min. 7 kątami emitowania wiązki tworzącymi obraz 2D | TAK  Podać |  | ≥ 9 kątów – 10 pkt  < 9 kątów – 0 pkt |
|  | Praca w trybie wielokierunkowego emitowania i składania wiązki ultradźwiękowej dla trybu 2D oraz w trybie obrazowania harmonicznego | TAK  Podać |  | Bez punktacji |
|  | Czarno-biały videoprinter | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Fabrycznie zainstalowane zasilanie bateryjne pozwalające na wprowadzenie systemu w stan uśpienia, a następnie wybudzenie go w czasie nie dłuższym niż 30 [s] oraz przewożenie systemu w stanie uśpienia, bez konieczności wyłączania aparatu. Pozwalające ponadto na regulację konsoli po odłączeniu od prądu. | TAK  Podać |  | Bez punktacji |
|  | Współpraca aparatu z głowicami:  – sektorowe typu phased array  – liniowe  – convex  – przezprzełykowe  – dopplerowskie typu ołówkowego  – volumetryczne convex i liniowe | TAK |  | Bez punktacji |
| **TRYBY OBRAZOWANIA** | | | | |
|  | Tryby obrazowania:  – 2D (B-mode)  – M-mode  – Kolor M-mode  – Doppler pulsacyjny (PW) i HPRF  – Doppler kolorowy (CD) wszystkie głowice  – Power (angio) Doppler  – Duplex (2D +PW/CD/Power Doppler)  – Triplex (2D + CD/Power Doppler + PW) | TAK |  | Bez punktacji |
| **TRYB 2D** | | | | |
|  | Powiększenie (zoom) dla obrazów „na żywo” i zatrzymanych min. 16-stopniowy | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczna optymalizacja obrazu B-mode przy pomocy jednego przycisku (wzmocnienie, TGC). | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Funkcja ciągłej automatycznej optymalizacji obrazu B-mode (wzmocnienie, TGC). | TAK |  | Bez punktacji |
| **TRYB M** | | | | |
|  | Pojemność pamięci dynamicznej w M-mode nie mniej niż 45 [s] | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Obrazowanie kolor Doppler w M –mode | TAK |  | Bez punktacji |
| **TRYB SPEKTRALNY DOPPLER PULSACYJNY (PWD)** | | | | |
|  | Wielkość bramki PW Doppler nie mniejsza niż. od 1 do 20 [mm] | TAK  Podać |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczna optymalizacja parametrów aparatu dla PWD przy pomocy jednego przycisku (skala, linia bazowa) | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Opcja automatycznego ustawiania parametrów bramki dopplerowskiej w naczyniu (wstawianie bramki, korekcja kąta i kierunku) | TAK |  | Bez punktacji |
| **TRYB DOPPLER KOLOROWY (CD)** | | | | |
|  | Pojemność pamięci dynamicznej prezentacji Doppler kolorowy nie mniej niż 2000 obrazów | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Regulacja uchylności bramki Dopplera kolorowego głowicy liniowej nie mniej niż 20 stopni | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Jednoczesna prezentacja na ekranie w czasie rzeczywistym dwóch obrazów – jeden w B-mode, drugi w trybie Dopplera kolorowego | TAK |  | Bez punktacji |
| **OPROGRAMOWANIE APARATU** | | | | |
|  | Oprogramowanie do pomiarów i obliczeń z możliwością tworzenia raportów do badań:  – jamy brzusznej  – małych narządów  – naczyniowych  – mięśniowo-szkieletowych  – pediatrycznych  – urologicznych | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Oprogramowanie do pomiarów i obliczeń umożliwiające tworzenie własnych wzorów i formuł obliczeniowych | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczny obrys spektrum Dopplera w czasie rzeczywistym oraz na obrazie zamrożonym wraz z pakietem obliczeniowym | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Opcja automatycznego pomiaru Intima Media z wybranej przez użytkownika klatki wraz z procentowym wskaźnikiem skuteczności wykonanego pomiaru | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Oprogramowanie do obrazowania dopplerowskiego w trybie detekcji bardzo drobnych przepływów o małej energii, mikroprzepływów o prędkości przepływu poniżej 2 [cm/s], dostępne na oferowanej wysokoczęstotliwościowej głowicy liniowej.  Możliwość obrazowania samego przepływu lub przepływu z tłem zależnie od wyboru operatora. | TAK |  | Bez punktacji |
| **MOŻLIWOŚĆ ROZBUDOWY SYSTEMU** | | | | |
|  | Możliwość rozbudowy systemu dostępna na dzień składania oferty:  Wysokoczęstotliwościowa głowica convex z obrazowaniem harmonicznym do badań pediatrycznych wykonana w technologii wielorzędowej lub jednorodnych kryształów o ukierunkowanej polaryzacji:  – zakres częstotliwości pracy nie mniejszym niż od 2.0 do 10.0 [MHz] (±1 MHz)  – kąt pola skanowania nie mniej niż 100 stopni  – obrazowanie harmoniczne  – ilość elementów akustycznych nie mniej niż 300 | TAK Podać dla wszystkich |  | Bez punktacji |
| **ARCHIWIZACJA** | | | | |
|  | Archiwizacja danych demograficznych, pomiarowych i obrazów w wewnętrznym archiwum na dysku twardym o pojemności nie mniejszej niż 500 [GB] | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość ukrycia danych pacjenta przy archiwizacji na zewnętrzne nośniki | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wbudowana w aparat nagrywarka CD/DVD do archiwizacji badań, umożliwiająca eksport obrazów w formacie DICOM oraz formacie JPG, AVI. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Automatycznie dodawana przeglądarka plików DICOM przy nagrywaniu na nośniki zewnętrzne | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Port USB do archiwizacji obrazów na pamięciach przenośnych. Port umieszczony w pulpicie aparatu. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość dokonania pomiarów na obrazach i pętlach obrazowych z archiwum systemu. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość zabezpieczenia dostępu do badań pacjenta na dysku aparatu hasłem | TAK |  | Bez punktacji |
| **GWARANCJA I SERWIS** | | | | |
|  | Wsparcie serwisowe (możliwość diagnostyki) oferowanego aparatu USG poprzez łącze zdalne. | NIE / TAK |  | TAK – 10 pkt  NIE – 0 pkt |
|  | Gwarancja producenta na oferowany system **nie krótsza niż 24 miesiące** (wyklucza się możliwość oferowania ubezpieczenia) | TAK Podać | Oferowany przez Wykonawcę okres gwarancji : **…………..pełnych miesięcy**  *( nie mniej niż 24 miesiące)* | Bez punktacji |
|  | Przeglądy okresowe **w oferowanym okresie gwarancji** niezbędne do realizacji – dla zapewnienia i potwierdzenia bezpiecznej pracy**.** | TAK Podać | Wymagana liczba przeglądów okresowych / 1 (jeden) rok użytkowania urządzenia przez Zamawiającego *………….(wpisać)*  Łączna wymagana liczba przeglądów okresowych w całym oferowanym okresie gwarancji …………….*………….(wpisać)* |  |
|  | Zapewnienie dostępności części zamiennych w okresie **nie krótszym niż 10 lat** | TAK Podać |  | Bez punktacji |
|  | Instrukcja w języku polskim w wersji papierowej oraz elektronicznej (dostawa z aparatem) | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Szkolenie personelu wskazanego przez Zamawiającego w zakresie obsługi aparatu przeprowadzone w siedzibie Zamawiającego | TAK |  | Bez punktacji |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA III. KALKULACJA CENOWA – APARAT DO BADAŃ ULTRASONOGRAFICZNYCH** | | | | | | | |
| Lp. | Przedmiot zamówienia  (charakterystyka) | j.m. | oferowana  **cena jednostkowa netto** bez podatku od towarów i usług VAT  **w PLN 1** | Ilość | Stawka podatku od towarów i usług VAT  **w %** | wartość podatku od towarów i usług VAT  **w PLN** | **Cen**a **brutto**  z podatkiem od towarów i usług VAT **2**  **w PLN** |
| Kol. 1 | Kol. 2 | Kol. 3 | Kol. 4 | Kol. 5 | Kol. 6 | Kol. 7= Kol. 4 x Kol. 6 | Kol. 8= Kol. 4 + Kol. 7 |
| 1. | **Dostawa Aparatu do badań ultrasonograficznych (USG) o** parametrach technicznych, funkcjonalnych i użytkowych spełniających wymagania Zamawiającego opisanych w SIWZ | **sztuka** | ……….. | 1 | ….% | ………….. | …………….. |
| 2. | Koszty dostawy, zainstalowania sprzętu, serwisowania sprzętu, przeszkolenia personelu w zakresie obsługi sprzętu | **kpl** | ………………. | 1 | ……% | …………….. | ………………….. |
| 3. | **RAZEM** |  | …………. |  |  | …………. | ……………………  [ łączna całkowita cena oferty brutto] |

1 W cenie jednostkowej należy uwzględnić wszystkie koszty wynikające z wymagań określonych w SIWZ.

2Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego 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.

Wykonawca, który oferuje Zamawiającemu dostawę w procedurze w której dochodzi do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego -  nie wypełnia kolumn 7 i 8, w takiej sytuacji w FORMULARZU OFERTY – załączniku nr 2 do SIWZ – wykonawca podaje wartość netto ( bez podatku od towarów i usług VAT