

Nazwa/firma:

Adres:

Powiat Tarnobrzegi
 ul. 1 Maja 4
 39-400 Tarnobrzeg

Zakup sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Nowej Dębie

FORMULARZ PARAMETRÓW TECHNICZNO – UŻYTKOWYCH

LAMPA OPERACYJNA SUFITOWA – 2 SZT.

(nazwa urządzenia)

dla potrzeb

BŁOKU OPERACYJNEGO

(nazwa komórki organizacyjnej Szpitala)

Nazwa własna oferowanego urządzenia

Model/typ oferowanego urządzenia: Producent/firma:
 (wypełnia Wykonawca) (wypełnia Wykonawca)

L.p.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - wymagania minimalne	Wartości minimalne wymagane/ graniczne	Wartości oferowane , dane techniczne. W przypadku spełnienia jednocześnie wymagań minimalnych oraz przy parametrach urządzenia wyższych niż minimalne (korzystniejszych dla Zamawiającego) należy podać parametry oferowane (wypełnia Wykonawca)
I.	WYMAGANIA OGÓLNE		
1.	Urządzenia fabrycznie nowe rok produkcji 2023 lub 2024	TAK	
2.	Urządzenia muszą być, nieużywane oraz kompletne, nie mogą być sprzętem rekondycjonowanym i nie były wcześniej użytkowane przez innego użytkownika. Nie dopuszcza się urządzeń powystawowych	TAK	
II.	PARAMETRY TECHNICZNO - UŻYTKOWE		
1.	Dwukopułowa lampa operacyjna bezcieniowa mocowana do sufitu - 2 szt. (2 sale operacyjne)	TAK	
2.	Czasze oświetleniowe wielosegmentowe ze źródłem światła w postaci diod LED	TAK	
3.	Ramiona lampy wychodzące z jednego zawiesia sufitowego – zawiesie posiadające osłonę zakrywającą płytę stropową i wszystkie przyłącza elektryczne	TAK	
4.	Źródło światła diody LED – diody nowej generacji białe. Pobór mocy przez kopuły: 55 W dla kopuły głównej i 55 W dla kopuły satelitarnej. Kopuła główna i satelitarna wyposażone są w 110 diod LED każda.	TAK	

5.	Regulacja średnicy pola operacyjnego w obu kopułach realizowana jest za pomocą sterylizowanego, wymiennego uchwyty umieszczonego w centralnej części czaszy lampy	TAK	
6.	Średnica kopuły głównej i satelitarnej 63 cm. Dodatkowo kopuły wyposażone są w reling (uchwyt niesterylizowany) na 75 % obwodu	TAK	
7.	Obudowa wykonana z metali lekkich, moduły świetlne osłonięte szybą ze szkła bezpiecznego.	TAK	
8.	Obudowy kopuł w kształcie koła w celu minimalizacji zakłóceń przepływu laminarnego.	TAK	
	KOPUŁA GŁÓWNA		
9.	Kopuła główna wyposażona w 7 modułów świetlnych: 6 modułów po 15 diod LED, jeden moduł świetlny posiadający 20 diod LED.	TAK	
10.	Natężenia oświetlenia w odległości 1m - 160 000 luksów	TAK	
11.	Temperatura barwowa regulowana w zakresie 4000-4400-4800 K	TAK	
12.	Średnica pola roboczego d10-d50: 28cm – 14 cm	TAK	
13.	Współczynnik odwzorowania barw (Ra) – min. 96	TAK	
14.	Wgłębność oświetlenia 140 cm	TAK	
15.	Kopuła główna wyposażona jest w niesterylizowany uchwyt prętowy zintegrowany z kopułą lampy, wykonany w ten sposób, że pozwala na wsunięcie całej dłoni i jej zaciśnięcie co umożliwia pewny chwyt podczas przemieszczania lampy oraz łatwe i szybkie ustawienie kopuły niezależnie od jej położenia. Uchwyt otacza min. 75 % obwodu kopuły.	TAK	
16.	Kopuła zamocowana na podwójnym ramieniu o zasięgu min. 165 cm	TAK	
17.	Możliwość obrotu ramienia stałego o min. 360° wokół mocowania głównego	TAK	
18.	Możliwość obrotu ramienia uchylnego wokół przegubu łączącego ramiona o min. 360°	TAK	
19.	Możliwość manewrowania kopułą w trzech prostopadłych osiach	TAK	
20.	Możliwość obrotu o min. 360° na przegubie łączącym kopułę z ramieniem uchylnym	TAK	
21.	Natężenie światła regulowane w zakresie 25÷100% za pomocą dwóch niezależnych paneli umieszczonych na kopule po obu jej stronach. Takie nowatorskie rozwiązanie zapewnia prostotę sterowania bez względu na położenie kopuły. Sterowanie elektroniczne realizowane w 10 stopniach	TAK	
22.	Wyłącznik lampy umieszczony na dwóch niezależnych panelach sterujących zlokalizowanych na kopule po obu jej stronach	TAK	

23.	Tryb endo – tryb oświetlenia dla potrzeb chirurgii mało inwazyjnej (funkcja oświetlenia endoskopowego - kolor zielony). Funkcja uruchamiana niezależnie z dwóch paneli sterujących umieszczonych na kopule po obu jej stronach.	TAK	
24.	Żywotność układu świetlnego – min 40 000 godzin	TAK	
KOPUŁA SATELITARNA			
25.	Kopuła główna wyposażona w 7 modułów świetlnych: 6 modułów po 15 diod LED, jeden moduł świetlny posiadający 20 diod LED.	TAK	
26.	Natężenie oświetlenia w odległości 1m - 160 000 luksów	TAK	
27.	Temperatura barwowa regulowana w zakresie 4000-4400-4800 K	TAK	
28.	Średnica pola roboczego d10-d50: 28cm – 14 cm	TAK	
29.	Współczynnik odwzorowania barw (Ra) min. 96	TAK	
30.	Wgłębność oświetlenia 140 cm	TAK	
31.	Kopuła główna wyposażona jest w niesterylizowany uchwyt prętowy zintegrowany z kopułą lampy, wykonany w ten sposób, że pozwala na wsunięcie całej dłoni i jej zaciśnięcie co umożliwia pewny chwyt podczas przemieszczania lampy oraz łatwe i szybkie ustawienie kopuły niezależnie od jej położenia. Uchwyt otacza min. 75 % obwodu kopuły.	TAK	
32.	Kopuła zamocowana na podwójnym ramieniu o zasięgu min. 175 cm	TAK	
33.	Możliwość obrotu ramienia stałego o min. 360° wokół mocowania głównego	TAK	
34.	Możliwość obrotu o min. 360° na przegubie łączącym kopułę z ramieniem uchylnym.	TAK	
35.	Możliwość manewrowania kopułą w trzech prostopadłych osiach	TAK	
36.	Natężenie światła regulowane w zakresie 25÷100% za pomocą dwóch niezależnych paneli umieszczonych na kopule po obu jej stronach. Takie nowatorskie rozwiązanie zapewnia prostotę sterowania bez względu na położenie kopuły. Sterowanie elektroniczne realizowane w 10 stopniach	TAK	
37.	Wyłącznik lampy umieszczony na dwóch niezależnych panelach sterujących zlokalizowanych na kopule po obu jej stronach.	TAK	
38.	Tryb endo – tryb oświetlenia dla potrzeb chirurgii mało inwazyjnej (funkcja oświetlenia endoskopowego - kolor zielony). Funkcja uruchamiana niezależnie z dwóch paneli sterujących umieszczonych na kopule po obu jej stronach.	TAK	
39.	Żywotność układu świetlnego – min 40 000 godzin	TAK	
III.	INNE		
1.	Dostawa do Zamawiającego wliczona w cenę oferty	TAK	

2.	Montaż i uruchomienie wliczone w cenę oferty	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji papierowej lub elektronicznej	TAK	
4.	Paszport techniczny	TAK	
5.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie kompleksowej obsługi oferowanego urządzenia w siedzibie Zamawiającego	TAK	
6.	Oświadczamy, że oferowane – powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do użycia bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.	TAK	
7.	Firmowe materiały informacyjne producenta lub autoryzowanego dystrybutora w języku polskim potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów oferowanego wyrobu. <i>Materiały informacyjne dołączyć do oferty (folder lub katalog lub instrukcja obsługi)</i>	TAK, dołączyć do oferty	
8.	Kserokopie posiadanych atestów dopuszczających stosowanie przedmiotu zamówienia do użycia w placówkach publicznej służby zdrowia, zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2022r. poz.974) tj. certyfikat CE lub deklarację zgodności (jeśli prawo nakłada obowiązek posiadania takich dokumentów)	TAK, dołączyć do oferty	
IV.	WARUNKI GWARANCJI I SERWISU		
1.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji - min 24 miesiące	Tak , podać oferowany okres gwarancji	
2.	Gwarancja liczona od dnia zamontowania i uruchomienia urządzenia	TAK	
3.	Gwarancja obejmuje wliczone w cenę przeglądy techniczne i konserwacyjne w zakresie zgodnym z wymogami producenta, w tym bezpłatny dojazd i robocizna	TAK min. 1 przegląd na 12 m-cy lub zgodnie z zaleceniami producenta podać	
4.	Sposób zgłaszania awarii przedmiotu zamówienia Zamawiający zgłasza awarię telefonicznie, faxem lub e-mailem do serwisu autoryzowanego lub wskazanego przez Wykonawcę serwisanta, potwierdzając otrzymanie zgłoszenia	TAK	
5.	Min. 10 – letni okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty dostawy zaoferowanego urządzenia	TAK	
6.	Wykonawca zapewnia pełną autoryzowaną obsługę serwisową przez uprawnioną jednostkę, w okresie obowiązywania gwarancji	Nazwa i dokładny adres z numerem tel., fax i e-mail	
7.	Czas reakcji na zgłoszenia awarii - przyjazd serwisanta do Zamawiającego max 48 h w dni robocze od momentu zgłoszenia telefonicznego, e-mailem	TAK	
8.	Miejsce wykonania naprawy w pierwszej kolejności u Zamawiającego, jeżeli nie jest to możliwe w serwisie autoryzowanym Wykonawcy	TAK	

9.	Maksymalny czas naprawy przedmiotu zamówienia – max 14 dni roboczych od zgłoszenia awarii	TAK	
10.	W okresie gwarancji w przypadku konieczności naprawy przedmiotu zamówienia w serwisie autoryzowanym Wykonawcy, koszt ewentualnego transportu do serwisu i z serwisu do Zamawiającego pokrywa Wykonawca	TAK	
11.	Przedłużenie okresu gwarancji o czas wyłączenia z eksploatacji przedmiotu zamówienia po max 14 dniach	TAK	
12.	Lokalizacja pogwarancyjnego serwisu autoryzowanego Wykonawcy (adres, nr telefonu)	TAK Podać	

Brak opisu w kolumnie „Wartości oferowane ” (podać zakresy lub opisać) będzie traktowana jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia. Niespełnienie któregośkolwiek z parametrów, spowoduje odrzucenie oferty.

W przypadku, gdy w rubryce „Wartość wymagana” wymagana jest odpowiedź TAK lub podana wartość graniczna, to Wykonawca jest obowiązany do potwierdzenia lub podania jej w rubryce „ Wartość oferowana”.

Każda inna odpowiedź zostanie uznana za niespełnienie warunku granicznego i spowoduje odrzucenie oferty;

Wykonawca powinien załączyć do oferty materiały techniczne zaoferowanych urządzeń typu lub inne materiały źródłowe producenta/ów/ potwierdzające parametry techniczne i ich wartości odnośnie przedmiotu zamówienia.

....., data

.....
(formularz należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)