Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

Załącznik nr 2.13 do SIWZ

OPIS I ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW TECHNICZNYCH GENERATOR ELEKTROCHIRURGICZNY

Pakiet nr 13

Lp.	Opis parametrów	Wymagana wartości	Oferowane parametry (należy wpisać oferowane parametry z kolumny II)
I	II	III	IV
1	1. Nazwa oferowanego sprzętu: 2. Producent/ kraj: 3. Typ/ model: 4. Rok produkcji: 2018	PODAĆ	
2	Automatyczne dopasowanie mocy wyjściowej aparatu dla cięcia (kontrola łuku w zależności od parametrów osprzętu, struktury i właściwości tkanki), kontrolowanego procesorem minimum 32-bitowym	TAK, podać	
3	Odporność aparatu na impuls defibrylacji	TAK, podać	
4	Interaktywny ekran dotykowy PCT - płaski, odporny na uderzenia i zarysowania, z bezodpryskowego szkła bezpiecznego, łatwy do utrzymania w czystości.	TAK, podać	
5	System podświetlanych gniazd: - podświetlenie wolnych gniazd - brak podświetlenia gniazd z podłączonym instrumentem, - podświetlenie danego gniazda miga w czasie zmiany ustawień	TAK, podać	
6	Aparat wyposażony w gniazda przyłączeniowe: - 2 gniazda monopolarne z możliwością podłączenia kabli w standardzie 3-pin oraz 1-pin 4mm, 5mm lub 8mm (do wyboru) bez dodatkowych adapterów, - 3 gniazda bipolarne z możliwością podłączenia kabli w standardzie 3-pin, 2-pin, 1-pin bez dodatkowych adapterów - gniazdo elektrody neutralnej	TAK, podać	
7	Możliwość wyświetlania nastaw wyłącznie w używanych gniazdach i ukrycia nastaw w gniazdach aktualnie nie używanych	TAK, podać	
8	Płytkie, intuicyjne menu, ograniczone do maksymalnie trzech poziomów.	TAK, podać	
9	Interfejs użytkownika oparty na oknach z ikonami odzwierciedlającymi używany tryb i nastawy. Zmiana grafiki na ikonach następuje wraz ze zmianą mocy i efektów.	TAK, podać	
10	Rozbudowany system pomocy dla użytkownika: - komunikaty, ostrzeżenia, informacje w języku polskim, - możliwość wyświetlenia wyjaśnień/instrukcji dla każdego poziomu menu, trybu pracy, opcji, - sugestie dotyczące naprawienia błędu,	TAK, podać	

Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

	- możliwość wyświetlenia filmu instruktażowego na ekranie aparatu, - instrukcja obsługi w języku polskim dostępna w menu generatora.		
11	Czytelny i prosty system monitorujący poprawność aplikacji i stan połączenia elektrody biernej, wyświetlanie informacji o elektrodzie: - dzielona - niedzielona - dzielona pediatryczna - brak elektrody - wskaźnik poprawności przylegania elektrody.	TAK, podać	
12	Automatyczne ograniczenie mocy do 50W we wszystkich programach w przypadku podłączenia elektrody neutralnej pediatrycznej	TAK, podać	
13	Swobodne przypisywanie przełączników nożnych do dowolnych gniazd mono- i bipolarnych z panelu czołowego.	TAK, podać	
14	Gniazda przyłączeniowe na panelu tylnym: - zasilania sieciowego - min. dwa dla przełączników nożnych - wyrównania potencjałów - port USB - gniazda przystawki argonowej	TAK, podać	
15	Liczba miejsc w pamięci aparatu dla minimum 300 programów z możliwością ich swobodnego opisu w języku polskim	TAK, podać	
16	Możliwość zapisania min. 6 dowolnych kompletów nastaw na pamięci zewnętrznej	TAK, podać	
17	Regulacja mocy cięcia w programach standartowych do min. 400W ± 5%	TAK, podać	
18	Minimum 9 stopni hemostazy dla cięcia monopolarnego	TAK, podać	
19	Automatyczne ustawianie parametrów i mocy cięcia monopolarnego wraz z wyborem trybów cięcia: - Cięcie standartowe - Cięcie suche - Cięcie mikro - Cięcie pętlą i nożem - GastroCut - Cięcie pętlą ginekologiczną do laparoskopowej resekcji macicy - Cięcie laparoskopowe - Resekcja monopolarna	TAK, podać	
20	Regulacja mocy koagulacji monopolarnej do min. 250W±5%	TAK, podać	
21	Tryby koagulacji monopolarnej: - miękka, - 3 forsowne (nietnąca, mieszana tnąca), - spray, - kardio (thorax, mammaria) - gastro, - laparoskopia	TAK, podać	

Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

22	Możliwość koagulacji monopolarnej za pomocą dwóch instrumentów jednocześnie	TAK, podać	
23	Możliwość regulacji efektu w koagulacji monopolarnej	TAK, podać	
24	Regulacja mocy cięcia bipolarnego do min. 200W	TAK, podać	
25	Regulacja mocy koagulacji bipolarnej do min. 120W	TAK, podać	
26	Minimum 5 trybów koagulacji bipolarnej (w tym standard, mikro, forsowna)	TAK, podać	
27	Precyzyjne dawkowanie mocy w koagulacji bipolarnej mikro co 0,1W	TAK, podać	
28	Możliwość aktywowania blokady ekranu dotykowego w celu uniknięcia przypadkowej zmiany nastaw	TAK, podać	
29	Możliwość stosowania dwóch kompletów nastaw dla jednego gniazda. Przełączanie między nastawami za pomocą włącznika nożnego lub z uchwytu	TAK, podać	
30	Aktywacja koagulacji bipolarnej z funkcją AUTOSTART regulowaną z dokładnością co 0,05 sekundy w zakresie od 0,5s do 2,5s	TAK, podać	
31	Możliwość dokupienia w przyszłości opcji: - „koagulacja symultaniczna” umożliwiającej jednoczesną pracę dwoma narzędziami bipolarnymi, z których każde ma własną regulację parametrów pracy, - "Resekcja Bipolarna" program do resekcji bipolarnej z automatycznie dobieranymi parametrami mocy i możliwością wyboru efektu	TAK, podać	
32	Aparat wyposażony w system zamykania naczyń o średnicy do 7mm	TAK, podać	
33	Cykl zamykania naczyń w pełni automatyczny, bez konieczności wyboru ustawień mocy i efektów, dostosowany do używanego narzędzia	TAK, podać	
34	Aktywacja narzędzi do ligacji przez wyłącznik nożny lub z uchwytu	TAK, podać	
35	Możliwość podłączenia narzędzi do ligacji do dowolnego gniazda bipolarnego	TAK, podać	
36	Automatyczna sygnalizacja dźwiękowa zakończonej procedury zamykania naczyń	TAK, podać	
37	Automatyczne rozpoznawanie przez system podłączenia narzędzi standardowych (jak uchwyt monopolarny, pęseta) i ustawienie optymalnych parametrów dla nich	TAK, podać	
38	Automatyczne rozpoznawanie instrumentów specjalnych (do zamykania naczyń, resekcji) i ustawienie optymalnych parametrów dla nich	TAK, podać	
39	Możliwość aktualizacji oprogramowania przez gniazdo USB lub gniazdo internetowe	TAK, podać	

Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

40	Odrębna zmiana poziomu głośności dla aktywacji, przycisków i dźwięków alarmowych	TAK, podać	
41	Możliwość zmiany jasności ekranu w zależności od oświetlenia sali operacyjnej	TAK, podać	
42	Możliwość integracji dodatkowych urządzeń chirurgicznych, np. odsysacz dymu, przystawka argonowa	TAK, podać	
43	Możliwość współpracy ze zintegrawanymi systemami sali operacyjnej: OR1 (Storz), Tegris (Maquet), Integrator (Klaromed), Integra (Alvo)	TAK, podać	
	WYPOSAŻENIE		
44	Podwójny włącznik nożny do cięcia i koagulacji z dodatkowym przyciskiem umożliwiającym zmianę gniazda/trybu, z kablem dł. 4m, włącznik wodoodporny, zabezpieczony przed wybuchem		
45	Pojedynczy włącznik nożny do koagulacji z dodatkowym przyciskiem umożliwiającym zmianę gniazda/trybu, z kablem dł. 4m, włącznik wodoodporny, zabezpieczony przed wybuchem		
46	Uchwyt elektrod, wąski, z dwoma przyciskami, długość 145mm, do elektrod z trzonkiem Ø4mm, sześciokątnym zabezpieczeniem przed obrotem, z kablem o dł. 4,5m, wtyczka 3-bolcowa; przeznaczenie do min. 200 cykli sterylizacji		
47	Elektroda nożowa, prosta, długość 62mm, trzonek Ø4mm, wymiary noża 2,6mm x 0,6mm x 13mm; przeznaczenie do min. 75 cykli sterylizacji / opakowanie 5 szt.		
48	Kabel do elektrod neutralnych, długość 4,5m, od strony elektrody zakończony klipsem 2,5cm, od strony aparatu wtyczka płaska z bolcem (REM); przeznaczenie do min. 300 cykli sterylizacji		
49	Elektroda neutralna jednorazowego użytku, dzielona po obwodzie, powierzchnia 90cm^2, wymiary 128x122mm; podłoże wykonane z wodoodpornej, elastycznej pianki; skrzydełka zapobiegające przypadkowemu odklejeniu; klej w części brzeżnej i hydrożel w części przewodzącej przyjazne dla skóry; dla dzieci i dorosłych powyżej 5kg / opakowanie 100 szt. 1 opakowanie		
50	Kabel bipolarny do pęset, długość 4,5m, wtyczka od strony instrumentu - dwa bolce płaskie, od strony aparatu 3-bolcowa z funkcją automatycznego rozpoznawania i dobierania parametrów przez aparat; przeznaczenie do min. 100 cykli sterylizacji		
51	Szczypce bipolarne, proste, długość 195mm, końcówka 8mm x 1mm ze stali nierdzewnej, złącze 2-bolcowe płaskie; przeznaczenie do min. 75 cykli sterylizacji		
52	Szczypce bipolarne pokryte powłoką		

Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

	nieprzywierającą, bagnetowe, długość 195mm, końcówka 6mm x 1mm, złącze 2-bolcowe płaskie; przeznaczenie do min. 75 cykli sterylizacji		
53	Nożyczki bipolarne, długość 230mm, końcówka Metzenbaum, zagięta, smukła, nieprzywierająca, pokryta powłoką ceramiczną, kabel 4,5m z funkcją automatycznego rozpoznawania i dobierania parametrów przez aparat; przeznaczenie do min. 25 cykli sterylizacji		
54	Instrument do zamykania naczyń do Ø7mm, wielorazowego użytku - klemy do chirurgii otwartej dł. 230mm, z zaczepem, końcówka zagięta dł. 30mm, szerokość 3mm - 5mm, pokryta powłoką nieprzywierającą, kabel 4,5m z funkcją automatycznego rozpoznawania i dobierania parametrów przez aparat; przeznaczenie do min. 50 cykli sterylizacji		
55	1. Deklaracja Zgodności, 2. WPIS lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych, 3. Folder, ulotka z zaznaczonymi wymaganymi parametrami technicznymi	TAK	
WARUNKI GWARANCJI I SERWISU			
1	Gwarancja min. 36 m-cy – max 48 m-cy	PODAĆ	
2	Bezpłatne przeglądy sprzętu wraz z wymianą zestawów serwisowych zalecanych przez Producenta i wpisem do paszportu. Harmonogram przeglądów winien być ustalany na koniec każdego roku pracy sprzętu.	TAK	
3	Zobowiązanie do bezpłatnej wymiany przedmiotu zamówienia na nowy w okresie gwarancji w przypadku wystąpienia trzech awarii tego samego elementu/podzespołu, których usunięcie związane będzie z wymianą części lub podzespołów. Wykonawca zobowiązuje się przystąpić do naprawy uszkodzonego elementu w czasie nie dłuższym niż 48 godziny od chwili zgłoszenia awarii w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. W przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie 7 dni roboczych (rozumianych jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) od momentu zgłoszenia awarii sprzętu przez Zamawiającego. Gwarancja ulega automatycznemu przedłużeniu o każdy kolejny dzień wyłączenia z użytku. Dokumentem potwierdzającym wyłączenie z użytku jest zgłoszenie awarii. Ponowne wprowadzenie przedmiotu zamówienia do użytku jest dokument odbioru naprawionego sprzętu podpisany przez Zamawiającego	TAK	
4	Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat oraz gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres 10 lat.	TAK	
5	Punkty serwisowe	MIN. 1, podać	
6	Dostawa sprzętu do Zamawiającego.		

Zadanie 2 – zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach

	Przeprowadzenie szkolenia personelu w miejscu instalacji w zakresie obsługi urządzenia w cenie oferty.	TAK	
7	Dokumentacja techniczna, instrukcja obsługi, użytkowania w języku polskim.	TAK	

W przypadku, gdy z treści opisu przedmiotu zamówienia wynika, że Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia wskazał znaki towarowe, patenty lub pochodzenie, źródła lub szczególny proces, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców lub produktów, Zamawiający przyjmuje w ofercie te przedmioty lub równoważne, zgodnie z art. 29 ust. 3 ustawy Pzp po wcześniejszym porozumieniu się z Zamawiającym.

Oświadczenie Wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowany powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).

……
Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej