|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** | | | | | |
| **Nazwa** | | **Akcesoria do zabiegów neurochirurgicznych metodą stereotaktyczną -**  **Zestaw igieł do wprowadzania cewnika do mózgu** | | | |
| **Typ** | | Podać: | | | |
| **Wytwórca** | | Podać: | | | |
| **Kraj pochodzenia** | | Podać: | | | |
| **Rok produkcji: 2023** | | Podać: | | | |
| **Lp.** | **Parametry graniczne i oceniane** | | **Parametr graniczny/ warunek wymagany\*** | **Parametry techniczne oferowane przez Wykonawcę (podać zakres lub opisać\*\*)** | **Ocena punktowa za parametry podlegające ocenie** |
| **Parametry techniczne** | | | | | |
| **Wymagania ogólne** | | | | | |
|  | Igła do wprowadzania cewnika do cewnika 1,5 mmIgła wprowadzająca cewnik (o średnicy 2,1 mm) zawierająca tuleję, kaniulę i mandryn do cewników o średnicy 1,5 mm. | | TAK |  | Wymagane |
|  | **Stoper z otworem 2,1 mm**  Wkładka prowadząca i wkładka oporowa służą do naprowadzania instrumentu na pozycję na łuku stereotaktycznym. Wkładka ograniczająca ustawia limit włożenia instrumentu na odpowiednią głębokość docelową. | | TAK |  | Wymagane |
|  | **Prowadnica z otworem 2,1 mm**  Wkładka prowadząca i wkładka oporowa służą do naprowadzania instrumentu na pozycję na łuku stereotaktycznym. Wkładka prowadząca zapewnia, że ​​instrument podąża prostą trajektorią do celu. | | TAK |  | Wymagane |
|  | Taca do sterylizacji / MałaTaca przeznaczona do przechowywania zestawu podczas sterylizacji i przechowywania | | TAK |  | Wymagane |
| **Warunki gwarancji i serwisu** | | | | | |
|  | Gwarancja -  warunkiem zachowania gwarancji jest użytkowanie urządzeń zgodnie z przeznaczeniem oraz przestrzeganie zasad zawartych w Instrukcji Obsługi i Eksploatacji. Gwarancja obejmuje wady konstrukcyjne i w wykonawstwie **MIN 24 m-ce** | | Tak, podać liczbę m-cy |  |  |
|  | Instrukcję obsługi w języku polskim; Paszport techniczny -(dostarczyć wraz z urządzeniem)  **Potwierdzić** | | Tak |  |  |

**\*\* Uzupełnia Wykonawca**

Uwaga: dotyczy sprzętu w niniejszym Zadaniu w zakresie przepisów aktualnie obowiązującego w Polsce prawa oraz dodatkowych wymagań Zamawiającego.

1. Wymogiem jest, aby Wykonawca zaoferował urządzenia o parametrach co NAJMNIEJ takich jakie są przedstawione w rubryce „Wymagane minimalne Niespełnienie tego warunku spowoduje odrzucenie oferty z zastrzeżeniem dopuszczonych rozwiązań równoważnych.
2. Brak opisu lub potwierdzenia wymaganego warunku będzie traktowane jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.
3. Oświadczamy, ze oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenia są zgodne z wymogami SIWZ, kompletne i będą gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi)
4. Akceptujemy, iż Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów technicznych we wszystkich dostępnych źródłach w tym u producenta. W tym celu do oferty dołączamy dokładny opis danych technicznych oferowanych urządzeń. Które potwierdzają spełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów.
5. W przypadku braku dokumentów wymienionych w punkcie Nr 5,6 (powyżej) oferta zostanie odrzucona z zastrzeżeniem, iż w przypadku pojedynczych parametrów nie opisywanych w materiałach firmowych, Zamawiający dopuści oświadczenie dystrybutora dotyczące meritum.
6. W przypadku oprogramowania Wykonawca określi termin gwarancji jako czas trwania licencji, który nie może być krótszy, niż termin gwarancji urządzenia obsługiwanego przez ten program.
7. W przypadku oprogramowania – dostępność części, przeglądy, konserwacje rozumie się jako możliwość opieki nad systemem i jego rozwijanie / modyfikację..
8. Do oferty należy dołączyć certyfikaty i inne dokumenty potwierdzające, iż oferowane urządzenia medyczne są dopuszczone do użytkowania na terenie Polski – wymagane obowiązującymi przepisami (atesty, certyfikaty CE, deklaracje zgodności, zgłoszenia (wnioski), ustawa z dnia 20-05-2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107 poz. 679 z 2010 r.)
9. Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty listę uprawnionych podmiotów wykonujących usługi serwisowe na podstawie uzyskanej od producenta autoryzacji w zakresie oferowanego sprzętu – podstawa: art. 90 ustawy z dnia 20-05-2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. nr 107 poz. 679)

…………………………………

( data i podpis)