

MODYFIKACJA I z dnia 28.11.2022 r.Załącznik nr 2 do SWZ/
załącznik do umowy**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**
ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

| Lp. | Wymagane parametry techniczne i funkcjonalne |
|-----------|---|
| I. | Wymagania szczegółowe |
| 1. | Cyfrowy aparat do badań diagnostyki urodynamicznej |
| 2. | Aparat sterowany komputerem PC, połączony z jednostką centralną za pomocą kabla USB |
| 3. | Sterowanie systemem za pomocą klawiatury, myszki lub bezprzewodowego pilota |
| 4. | Dedykowany do zestawu specjalistyczny wózek z 4 obrotowymi kółkami (2 z hamulcem), półką na klawiaturę i mysz, szufladą pod drukarkę, uchwytem VESA do komputera PC AiO, zasilacz medyczny 800 VA. |
| 5. | Kompletne stanowisko do uroflowmetrii zawierające: <ul style="list-style-type: none"> • przetwornik przepływu, • statyw o regulowanej wysokości, • składane krzesło mikcyjne, • lejek z pojemnikiem o pojemności minimum 1500 ml. |
| 6. | Dedykowana pompa infuzyjna sterowana za pomocą oprogramowania aparatu |
| 7. | Pompa infuzyjna wbudowana w aparat o parametrach min.: <ul style="list-style-type: none"> • Prędkość podawania w zakresie od 1 do 150 ml/min • Prędkość skalowana co 1 ml/min. |
| 8. | Pomiar ciśnienia, min. 5 fizycznych kanałów pomiarowych. |
| 9. | Pomiar ciśnienia za pomocą przetworników ciśnienia o parametrach <ul style="list-style-type: none"> • Zakres pomiarowy - (-)100 - (+) 500 cmH₂O]. • Czułość - 0,2 cmH₂O • Błąd wskazania <1%. |
| 10. | Pomiar EMG za pomocą elektrod powierzchniowych z pomiarem impedancji |

| | |
|-----|--|
| 11. | <p>Pomiar przepływu cewkowego za pomocą wagowego przetwornika.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zakres pomiaru prędkości przepływu 0 – 100 ml/s. • Mierzona objętość od 0 do 1500 ml. • Czułość - 0,2 ml • Błąd wskazania <1%. |
| 12. | <p>Pomiar ilości podanego do pęcherza płynu za pomocą niezależnego wagowego przetwornika infuzji o parametrach min.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mierzona objętość infuzji od 0 do 1500 ml. • Błąd wskazania <1%. |
| 13. | <p>Oprogramowanie medyczne w j. polskim z testami pomiarowymi i analizą badań, min:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Przepływ cewkowy, • Cystometria i pomiar ciśnienie/przepływ, • Profilometria cewkowa spoczynkowa i wysiłkowa, • Profilometria przestrzenna 3D, • Wszystkie pomiary wykonywane z lub bez zapisu EMG, • Możliwość dodania zdefiniowanych przez zamawiającego programów pomiarowych. |
| 14. | Profilometr z kompletem akcesoriów (opcja do rozbudowy) |
| 15. | <p>Zestaw startowy podstawowych akcesoriów do badań, w tym min:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 przewodów do pompy, • 15 dwukanałowych cewników do cystometrii, • 5 dwukanałowych cewników rektalnych, • 15 trójdrożnych cewników • linie manometryczne do transmisji ciśnienia • elektrody powierzchniowe do EMG • inne materiały charakterystyczne dla zaoferowanego aparatu. |
| 16. | Oprogramowanie medyczne dostosowane do pracy w układzie dwóch monitorów. |
| 17. | Instalacja i konfiguracja oprogramowania medycznego na komputerze PC użytkownika (<u>należy podać minimalne wymagania dla komputera PC użytkownika</u>), |
| 18. | Inne |
| 19. | Instrukcje obsługi w języku polskim w formie elektronicznej i drukowanej |
| 20. | W okresie gwarancji wymagane przeglądy techniczne zgodnie z zaleceniami producenta w cenie zakupu |
| 21. | Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres min. 6 lat |
| 22. | Gwarancja minimum 24 miesiące |

Parametry techniczne i funkcjonalne należy poszerzyć o opis i podanie wymagań granicznych.

Ponadto oferowany aparat musi być fabrycznie nowy (nie dopuszcza się aparatów demo lub powystawowych), nie starszy niż 2022 rok produkcji, posiadać niezbędne dokumenty potwierdzające dopuszczenie do użytku w służbie zdrowia: dokumenty potwierdzające, że oferowane urządzenia są dopuszczone do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 r. (Dz.U. 2022.05.09 z późn. zm.) oraz aktami wykonawczymi do niej – w szczególności certyfikat CE lub deklaracja zgodności, wpis lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych lub oświadczenie z uzasadnieniem, że dane urządzenie nie podlega obowiązkowi wpisu do Rejestru Wyrobów Medycznych. Katalogi, foldery, prospekty lub inne dokumenty zawierające opis parametrów technicznych oferowanych urządzeń, potwierdzające spełnianie wymagań Zamawiającego.

Do urządzenia należy również dołączyć listę części zużywalnych oraz środków przeznaczonych do konserwacji, bezpiecznej eksploatacji i dezynfekcji.

W cenie zakupu zawiera się dostawa, montaż sprzętu w jednostce wskazanej przez Zamawiającego, instalacja i konfiguracja oprogramowania medycznego na komputerze PC użytkownika, instruktarz personelu medycznego z zasad eksploatacji i obsługi urządzenia w miejscu jego użytkowania.

.....
miejsce i data

.....
(pieczętka i czytelne podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

W pozostałym zakresie Specyfikacja Warunków Zamówienia wraz z załącznikami pozostaje bez zmian.

Niniejsza modyfikacja stanowi integralną część Specyfikacji Warunków Zamówienia.

Modyfikacja Warunków Zamówienia została zatwierdzona przez:

Zarząd Fundacji „Unia Bracka”:

FUNDACJA „UNIA BRACKA”
PREZES ZARZĄDU
Przemysław Zawadzki

Przemysław Zawadzki - Prezes Zarządu

FUNDACJA „UNIA BRACKA”
WICEPREZES ZARZĄDU
ds. Działalności Leczniczej

Janusz Markowicz - Wiceprezes Zarządu