Załącznik Nr 1 do SIWZ

OFERTA

.....
(*pieczęć adresowa firmy oferenta*)
NIP .....
REGON .....
Tel./faks .....
e-mail .....

„Uzdrowisko Busko-Zdrój” Spółka Akcyjna
ul. Gen. F. Rzewuskiego 1
28 - 100 Busko-Zdrój

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym o wartości szacunkowej poniżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2013.907 z późn. zm.) na:

Dostawę aparatu rentgenowskiego z ramieniem C na potrzeby Specjalistycznego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego „Górka”

Rok produkcji urządzenia: ……..

Nazwa Producenta: ……..

Model urządzenia ……

Netto:…… zł (słownie: ……..)

Wartość VAT……zł

brutto: .....zł (słownie: .....)

1. Sposób zapłaty – płatność przelewem w ciągu …….. **dni od daty otrzymania faktury**, przy czym za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia **w terminie wskazanym w SIWZ.**
3. Zakres przewidzianych do wykonania jest zgodny z zakresem objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
4. W ciągu ostatnich 3 lat wykonaliśmy …….. usług o podobnym do niniejszego przedmiotu zamówienia rodzaju i wartości. Wykaz tych usług stanowi załącznik do niniejszej oferty.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i wszystkimi jej załącznikami (w tym z projektem umowy) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, tj. 30 dni, licząc od upływu składania ofert.
7. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się – w przypadku wybrania naszej oferty – do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w tym zawarte w art. 22 ust. 1 i art. 24 ust. 1 i 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz złożyliśmy wszystkie wymagane dokumenty potwierdzające spełnianie tych warunków.
9. Zostaliśmy poinformowani, że możemy zgodnie z art. 8 ust. 3 Pzp przed upływem terminu składania ofert wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o nieuczciwej konkurencji i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania.
10. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na parafowanie wszystkich stron oferty (w tym dokumentów złożonych w oryginale) przez przedstawiciela Zamawiającego.
11. Integralną częścią oferty są oświadczenia i dokumenty zgodnie z wymaganiem określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

** Niepotrzebne skreślić*

Lp	Parametr	Warunek	Parametr oferowany, opis
	Generator		
1	Zasilanie jednofazowe	230V/ 50 Hz	
2	Zakres dopuszczalnych wahań napięcia zasilającego	+/- 10%	
3	Moc generatora	max. 2,5 kW	
4	Typ generatora, wysokiej częstotliwości	min. 40 kHz	
5	Prąd skopii ciągłej / impulsowej	min. 10mA	
6	Radiografia cyfrowa	Tak	
7	Prąd radiografii analogowej i cyfrowej	min. 20 mA	
8	Układ minimalizujący dawkę przy skopii	min. 60%	
9	Zakres napięć fluoroskopii i radiografii	40-110 kV	
10	Automatyka doboru parametrów skopii	Tak	
11	Skopia pulsacyjna w zakresie 1 do 25 pulsów/s	Tak	
12	Kontrola czasu trwania pulsu min. w zakresie 10-25ms	Tak	
	Lampa X - RAY		
13	Lampa ze stacjonarną anodą -jednoogniskowa	Tak	
14	Totalna filtracja	min 3,8 mm Al.	
15	Ognisko jedno	max. 0,6 mm	
16	Pojemność cieplna anody	min 50 kHU	
17	Pojemność cieplna kołpaka	min 1 100 kHU	
18	Szybkość chłodzenia anody	min 50,5 kHU/min	
19	Kolimator typu IRIS	Tak	
20	Kolimator szczelinowy z rotacją	Tak	
21	Ustawienie kolimatorów na zamrożonym obrazie bez użycia promieniowania	Tak	
	Wózek z ramieniem C		
21	Waga wózka z ramieniem C	max. 315 kg	
22	Głębokość ramienia C	min. 67 cm	
23	Odległość kołpak - wzmacniacz obrazu (wolna przestrzeń)	min. 75 cm	

24	Odległość SID	min. 97 cm	
25	Zakres ruchu poziomego ramienia C	min. 21 cm	
26	Zakres ruchu pionowego ramienia C	min. 42 cm	
27	Zakres obroty ramienia C wokół osi pionowej (Wig-Wag)	Min. 20°	
28	Zmotoryzowany ruch pionowy	Tak	
29	Całkowity zakres obrotu ramienia wokół osi poziomej	min. ±220°	
30	Zakres ruchu orbitalnego	min. 135°	
31	Ramie C zbalansowane w każdej pozycji	Tak	
32	Urządzenie zabezpieczające przed najeżdżaniem na leżące przewody	Tak	
33	Wielofunkcyjna pojedyncza dźwignia służąca jako hamulec oraz sterowanie kołami aparatu.	Tak	
34	Wielofunkcyjny programowalny pedał z minimum 6 trybami pracy koniecznie z możliwością włączania promieniowania i zapisu oraz włącznik ręczny i dodatkowy klawisz wyzwalania promieniowania np. w obrębie ramienia C, podać opisać rozwiązania zaoferowane.	Tak, podać	
35	Uchwyt na wzmacniaczu obrazu do łatwego pozycjonowania ramienia podczas zabiegu	Tak	
	Wzmacniacz obrazu		
36	Srednica nominalna	min 9”	
37	Ilość pól wzmacniacza obrazu	min 3	
38	Rozdzielczość kamery CCD	1024 x 1024	
	Monitor, tor wizyjny		
39	Monitor HD medyczny umieszczony na wózku ramienia C	Tak rozdzielczość min. 1900 x 1200	
40	Monitor o przekątnej min 24”	Tak	
41	Kąt widzenia (obrazu min. 176°)	Tak	

42	Wyjście TV OUT do podłączenia dodatkowego monitora lub systemów nawigacji.	Tak	
43	Ilość obrazów wyświetlana jednocześnie na monitorze	min. 16 obrazów	
44	Matryca obrazu zapamiętanego	min. 1024 x 1024 pikseli x 30bit	
45	Pojemność pamięci na dysku twardym	min. 10 000 obrazów	
46	Archiwizacja poprzez port USB – zapis obrazów w formacie umożliwiającym odtworzenia zdjęć na dowolnym komputerze bez konieczności posiadania dodatkowego oprogramowania. Dodatkowy system archiwizacji.	Tak	
47	Archiwizacja obrazów w formacie TIFF	Tak	
48	Funkcja „Last Image Hold” (LIH)	Tak	
49	Automatyka parametrów fluoroskopii	Tak	
50	ZOOM	min. x 4	
51	Cyfrowe odwracanie obrazu góra/dół, lewo /prawo na monitorze	Tak	
52	Obraz lustrzany	Tak	
53	Obrót obrazu płynny cyfrowy bez ograniczeń kąta i kierunku obrotu i wyzwalania dodatkowych dawek promieniowania	Tak	
54	Automatyczna regulacja jasności monitora w zależności od oświetlenia sali	Tak	
55	Układ pomiaru dawki z wyświetlaczem cyfrowym i archiwizacją dawki na zdjęciu na monitorze, w pamięci aparatu oraz na zdjęciu drukowanym.	Tak	
56	Monitor dotykowy znajdujący się na wózku ramienia C kolorowy do sterowania wszystkimi funkcjami generatora i programami aparatu z opcją podglądu skopii	Tak	
Wyposażenie dodatkowe			
57	4 szt. pamięci przenośnej Pen Drive 4GB	Tak	
58	Videoprinter na papier	Tak	
59	2 komplety ochrony radiologicznej (fartuch i tarczyca) o ekwiwalencie 0,25mmPb	Tak	

60	Instrukcja użytkownika w języku polskim (z dostawą)	Tak	
61	Rok produkcji	2015	
62	Aparat fabrycznie nowy	TAK	
	Warunki gwarancji i serwisu	**Warunek**	**Parametr oferowany, opis**
63	Okres gwarancji i rękojmi min. 24 miesiące	Podać	
64	Liczba napraw powodująca wymianę podzespołu na nowy – 3 naprawy	Tak	
65	Czas reakcji: zgłoszenie – 48 godz., naprawa 5 dni roboczych (dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy)	Tak	
66	Czas usunięcia usterki do 7dni roboczych od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) od momentu zdiagnozowania usterki gdy zachodzi konieczność sprowadzenia części zamiennych.	Tak	
67	Okres gwarancji dostępności części zamiennych od daty sprzedaży aparatu	min. 10 lat	
68	Bezpłatny przegląd okresowy w czasie trwania gwarancji, świadectwa sprawności przynajmniej raz w roku	Tak	
69	Autoryzowany serwis gwarancyjny na terenie Polski	TAK, podać adres, załączyć dokument potwierdzający autoryzację	
70	Paszport techniczny	Tak	
	Wymagania dodatkowe		
71	Przeprowadzenie na koszt wykonawcy testów akceptacyjnych aparatu	Tak	

....., dnia .... *Imiona, nazwiska i podpis(y) osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu*