Nr sprawy referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: **DZ/DZ-381-1-96/25**

Załącznik nr **2** do SWZ

**Opis przedmiotu zamówienia, specyfikacja asortymentowo-cenowa**

**Przedmiotem zamówienia jest dostawa zestawu do stentowania DJ dla Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału   
w Gliwicach**

| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **Wartość**  **wymagana** | **Parametr**  **oferowany**  W przypadku gdy przy wartości wymaganej zamawiający wpisał  „Tak” wystarczające jest potwierdzenie poprzez wpisania słowa „Tak”.  W przypadku gdzie Zamawiający podał **„ Tak , podać” należy podać** **konkretnie zaoferowany parametr** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Informacje ogólne** | | | |
| **Głowica kamery** | | | |
|  | Producent/kraj | TAK,  podać | Producent  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kraj  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Model/Typ | TAK,  podać | Model  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Typ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe (rok produkcji nie wcześniej niż 2025), kompletne i gotowe do użycia – bez dodatkowych nakładów finansowych ze strony Zamawiającego | TAK,  podać | Rok produkcji:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Urządzenie zgodne z Rozporządzeniem 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych (MDR) bądź zgodne z Dyrektywą Rady 93/42/EEC (MDD) wraz z późniejszymi przepisami przejściowymi, potwierdzone deklaracją zgodności i/lub certyfikatem CE (w zależności od klasy wyrobu medycznego) oraz stosownymi oświadczeniami (jeśli wymaga) | TAK,  załączyć do oferty dokumenty potwierdzające.  Dokumenty wystawione w j. obcym składa się wraz z tłumaczeniem na j. polski |  |
| **Parametry podstawowe** | | | |
|  | Kamera głowicy dedykowana do procedur endourologicznych | TAK |  |
|  | Typ głowicy: kątowa (L-kształtna) | TAK |  |
|  | Praca głowicy kamery co najmniej w standardzie rozdzielczości HDTV | TAK, podać |  |
|  | Proporcje obrazu 4:3 | TAK |  |
|  | Kamera głowicy kompatybilna z obrazowaniem w wąskim paśmie światła NBI | TAK |  |
|  | Masa głowicy kamery nie większa niż 100 g (bez przewodu i przełączników zdalnych) | TAK, podać |  |
|  | Powiększenie cyfrowe | TAK |  |
|  | Głowica kamery wyposażona w min. 3 dowolnie programowalne przyciski funkcyjne | TAK |  |
|  | Przewód o długości min. 3,5 m | TAK, podać |  |
|  | Regulacja ostrości przy pomocy pierścienia nad korpusem głowicy kamery | TAK |  |
|  | Głowica wyposażona w blokadę mocowania endoskopu, umożliwiającą rotację korpusu głowicy oraz blokadę obserwacji wokół mechanizmu | TAK |  |
|  | Głowica całkowicie zanurzalna w środku dezynfekcyjnym | TAK |  |
|  | Sterylizacja głowicy możliwa co najmniej w: ETO | TAK |  |
|  | Głowica kompatybilna z posiadanym przez Zamawiającego procesorem obrazu CV-190 | TAK |  |
| **Cystoskop – 1 szt.** | | | |
| **Informacje ogólne** | | | |
|  | Producent/kraj | TAK, podać | Producent  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kraj  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Model/Typ | TAK, podać | Model  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Typ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe (rok produkcji nie wcześniej niż 2025), kompletne i gotowe do użycia – bez dodatkowych nakładów finansowych ze strony Zamawiającego | TAK,  podać | Rok produkcji:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Urządzenie zgodne z Rozporządzeniem 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych (MDR) bądź zgodne z Dyrektywą Rady 93/42/EEC (MDD) wraz z późniejszymi przepisami przejściowymi, potwierdzone deklaracją zgodności i/lub certyfikatem CE (w zależności od klasy wyrobu medycznego) oraz stosownymi oświadczeniami (jeśli wymaga) | TAK,  załączyć do oferty dokumenty potwierdzające.  Dokumenty wystawione w j. obcym składa się wraz z tłumaczeniem na j. polski |  |
| **Parametry podstawowe** | | | |
|  | Cystoskop kompaktowy z dziobem z boczną optyką (pod kątem 45°): kąt patrzenia 30°, rozmiar 17 Fr, dł. robocza 225 mm, kanał roboczy 9 Fr (narzędzie 8,5 Fr) | TAK |  |
|  | Cystoskop ze zintegrowanym adapterem z nierozbieralnymi, bezobsługowymi kranikami. Wyposażony w podpórkę palca | TAK |  |
|  | Sterylizacja optyki możliwa co najmniej w: autoklawie, ETO | TAK |  |
|  | W zestawie pojemnik do sterylizacji oraz zapasowe kapturki | TAK |  |
| **Oprzyrządowanie** | | | |
|  | Kabel światłowodowy dedykowany do endoskopów/optyk o średnicy ≤ 4,1 mm – **1szt.**:  - średnica wiązki max. 3 mm  - średnica zewnętrzna max. 7 mm  - długość min. 3 m  - waga max. 240 g | TAK |  |
|  | Kleszczyki chwytające, półgiętkie – **1 szt.**:  - rozmiar 5 Fr  - bransze miseczkowe, obie ruchome, typu „zęby rekina”, z automatycznym zamknięciem  - przyłącze typu Luer do mycia instrumentu | TAK |  |
|  | Uszczelka kranika 0,7 mm (2,1 Fr), czarna – **10 szt.** | TAK |  |
| **Ureterorenoskop** | | | |
| **Informacje ogólne** | | | |
|  | Producent/kraj | TAK, podać | Producent  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kraj  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Model/Typ | TAK, podać | Model  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Typ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe (rok produkcji nie wcześniej niż 2025), kompletne i gotowe do użycia – bez dodatkowych nakładów finansowych ze strony Zamawiającego | TAK,  podać | Rok produkcji:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Urządzenie zgodne z Rozporządzeniem 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych (MDR) bądź zgodne z Dyrektywą Rady 93/42/EEC (MDD) wraz z późniejszymi przepisami przejściowymi, potwierdzone deklaracją zgodności i/lub certyfikatem CE (w zależności od klasy wyrobu medycznego) oraz stosownymi oświadczeniami (jeśli wymaga) | TAK,  załączyć do oferty dokumenty potwierdzające.  Dokumenty wystawione w j. obcym składa się wraz z tłumaczeniem na j. polski |  |
| **Parametry podstawowe** | | | |
|  | Ureterorenoskop z wbudowanym filtrem moire,  o końcówce dystalnej nie większej niż 7,3 Fr | TAK |  |
|  | Odcinek dystalny max. 10,8 Fr | TAK, podać |  |
|  | Rozmiar w najszerszym miejscu max. 13,2 Fr | TAK, podać |  |
|  | Długość robocza max. 435 mm | TAK, podać |  |
|  | Okular odchylony, kąt patrzenia 5° | TAK |  |
|  | Kanał roboczy o rozmiarze 6,4 Fr (narzędzie max. 5,4 Fr) | TAK |  |
| **Oprzyrządowanie** | | | |
|  | Drut prowadzący o budowie hybrydowej – **10 szt.**:  - rdzeń nitinolowy (lub z materiału równoważnego)  - część dystalna nitinolowa (lub z materiału równoważnego), hydrofilowa o długości max. 5 cm  - dalsza część w oplocie stalowym, powleczona PTFE (lub materiałem równoważnym) i usztywniona  - koniec proksymalny powleczony PTFE (lub materiałem równoważnym) i giętki  - introduktor sterowany kciukiem oraz klasyczny  - rozmiar max. 0,04", dł. min. 150 cm  - drut sterylny | TAK |  |
|  | Kabel światłowodowy dedykowany do endoskopów/optyk o średnicy ≤ 4,1 mm – **1szt.**:  - średnica wiązki max. 3 mm  - średnica zewnętrzna max. 7 mm  - długość min. 3 m  - waga max. 240 g | TAK |  |
|  | Łącznik do ureterorenoskopu z przyłączem typu Luer i rozbieralnym kranikiem – **2 szt.** | TAK |  |
|  | Rozgałęziony dren z dwoma złączami typu Luer, łączący dwa wejścia kanału roboczego ureterorenoskopu ze złączem myjni-dezyfektora – **1 szt.** | TAK |  |
|  | Uszczelka kranika 0,7 mm (2,1 Fr), czarna – **10 szt.** | TAK |  |
|  | Kontener do mycia, dezynfekcji i sterylizacji ureterorenoskopu z pokrywą – **1 szt.**:  - wymiary min. 170x100x600 mm  - sterylizacja w sterylizatorze parowym 134°C  - w kontenerze przewiedziane miejsce na kompatybilny światłowód oraz koszyk na drobne akcesoria  - w zestawie z kontenerem łącznik do myjni dezynfektora | TAK |  |
| **Gwarancja i serwis** | | | |
|  | Gwarancja 24 miesiące nie krótsza jednak od okresu gwarancji zapewnionej przez producenta urządzenia | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji przeglądy gwarancyjne zgodnie z zaleceniami producenta wraz ze wszystkimi częściami niezbędnymi do wykonania przeglądów  W okresie gwarancji Zamawiający wymaga wykonania co najmniej 1 przeglądu w ostatnim miesiącu gwarancji | TAK, podać częstotliwość | Częstotliwość wymagana przez producenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia osobnego szkolenia stanowiskowego dla personelu medycznego w zakresie w zakresie wymaganym do codziennej obsługi urządzenia zakupionego przez Zamawiającego.  Szkolenie ma zapewniać prawidłową i bezpieczną pracę na urządzeniu | TAK |  |
|  | Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia osobnego szkolenia dla personelu Działu Aparatury Medycznej w zakresie budowy, właściwej obsługi, eksploatacji, diagnostyki i konserwacji urządzenia zakupionego przez Zamawiającego | TAK |  |
|  | Wykonawca dostarczy Zamawiającemu wraz z urządzeniem:  - instrukcja obsługi urządzenia w języku polskim oraz angielskim (jeśli posiada) dostarczona wraz z urządzeniem w formie papierowej oraz elektronicznej  - paszport urządzenia w formie książeczki | TAK |  |

**Wymagane parametry techniczne określone przez Zamawiającego powyżej w niniejszym druku są warunkami granicznymi. Nie spełnienie nawet jednego z ww. wymagań spowoduje odrzucenie oferty.**

**Specyfikacja asortymentowo-cenowa**

| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **j.m.** | **ilość** | **Cena jedn. netto**  **[PLN]** | **Wartość**  **netto**  **[PLN]** | **VAT**  **[%]** | **Wartość**  **brutto**  **[PLN]** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **9** |
|  | **Głowica kamery** | szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | **Cystoskop** | szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | **Oprzyrządowanie do cystoskopu** | | |  | | | |
|  | Kabel światłowodowy dedykowany do endoskopów | szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | Kleszczyki chwytające, półgiętkie | szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | Uszczelka kranika | szt. | 10 |  |  |  |  |
|  | **Ureterorenoskop** | szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | **Oprzyrządowanie do ureterorenoskopu** | | |  | | | |
|  | Drut prowadzący o budowie hybrydowej | szt. | 10 |  |  |  |  |
|  | Kabel światłowodowy dedykowany do endoskopów | szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | Łącznik do ureterorenoskopu z przyłączem typu Luer i rozbieralnym kranikiem | szt. | 2 |  |  |  |  |
|  | Rozgałęziony dren z dwoma złączami typu Luer | szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | Uszczelka kranika | szt. | 10 |  |  |  |  |
|  | Kontener do mycia, dezynfekcji i sterylizacji ureterorenoskopu z pokrywą | szt. | 1 |  |  |  |  |
| **Razem** | | | |  |  |  |  |

Uwaga:

W przypadku gdy zastosowanie mają różne stawki podatku VAT, należy dodać kolejne wiersze   
z właściwym opisem i podać odrębne wartości dla poszczególnych stawek podatku VAT

**Obliczoną wartość brutto należy przenieść do interaktywnego formularza oferty**

**Nazwa i dane adresowe Wykonawcy:**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Oświadczenie należy złożyć w postaci elektronicznej , podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym**, przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy.