**OPIS PREDMETU ZÁKAZKY**

Predmetom zákazky je: **Súbor fixačných pomôcok pre 2ks lineárnych urýchľovačov, 1ks CT simulátora, 1ks CT zariadenie, 1ks MR zariadenie vrátane súvisiacich služieb – určené pre fixáciu končatín,** ktoré budú slúžiť pre potreby Onkologickej kliniky SZU FNsP F.D. Roosevelta Banská Bystrica. Fixačné pomôcky sú potrebné na plnohodnotnú prácu s novým prístrojovým vybavením - Lineárny urýchľovač TrueBeam a VitalBeam + nový CT simulátor a tiež sú určené na prácu na MR zariadení a CT zariadení.

Nové zariadenia poskytujú presné a rýchle ožarovanie onkologických pacientov, využívajúc

najmodernejšie technologické postupy, techniky ako IGRT, RapidArc. Fixačné pomôcky sú potrebné na fixovanie pacientov pri ožarovaní na zabezpečenie reprodukovateľnosti liečby. Fixačné pomôcky sú určené pre celé spektrum diagnóz. Očakávaná využiteľnosť fixačných pomôcok je 30-40 hod týždenne.

Bez týchto pomôcok nebude možné realizovať liečbu pacientov na uvedených zariadeniach.

Predmet zákazky nie je možné rozdeliť na časti vzhľadom na charakter, funkcionalitu a komplexnosť predmetu zákazky, ktorý predstavuje ucelený kompletný technologický celok.

Predmet zákazky musí byť *NOVÝ, NEPOUŽÍVANÝ, NEREPASOVANÝ s MINIMÁLNYMI TECHNICKO-MEDICÍNSKYMI a FUNKČNÝMI PARAMETRAMI* uvedenými verejným obstarávateľom.

Predmet zákazky musí spĺňať zadefinovanú technickú špecifikáciu. Verejný obstarávateľ umožňuje ak by v špecifikácii predmetu zákazky, súhrn niektorých z uvedených parametrov alebo rozpätie parametrov identifikoval výrobok konkrétneho výrobcu, možnosť predložiť v ponuke ekvivalent pod podmienkou, že taký výrobok bude spĺňať požiadavky na úžitkové, prevádzkové a funkčné charakteristiky, ktoré sú nevyhnutné na zabezpečenie účelu, na ktorý je predmet zákazky určený. Dôkazné bremeno identifikácie výrobku konkrétneho výrobcu a splnenie úžitkovej, prevádzkovej a funkčnej charakteristiky je na strane uchádzača.

Súčasťou predmetu zákazky je:

* dodávka predmetu zákazky na miesto určenia,
* funkčná skúška,
* protokolárne prevzatie a odovzdanie predmetu zákazky,
* odovzdanie dokumentácie,
* zaškolenie obsluhy,
* záručná doba minimálne 24 mesiacov

Dodávateľ garantuje funkčnosť predmetu zákazky tým, že dodá a necení všetky komponenty (príslušenstvo), ktoré sú súčasťou predmetu zákazky vrátane tých, ktoré nie sú špecifikované v opise predmetu zákazky a ktoré priamo či nepriamo súvisia s účelom a funkčnosťou predmetu zákazky. Cenovú ponuku bude tvoriť cena za všetky činnosti súvisiace s dodaním, servisom a to v rozsahu, ktorý zodpovedá plnej funkčnosti predmetu zákazky.

**Súbor fixačných pomôcok musí byť kompatibilný s nasledujúcimi zariadeniami:**

**Lineárny urýchľovač TrueBeam (Varian Medical Systems)**

**Lineárny urýchľovač VitalBeam (Varian Medical Systems)**

**CT simulátor SOMATOM Confidence 20RT (Siemens)**

**CT zariadenie LightSpeed VCT (GE Healthcare)**

**MR zariadenie 1,5T BRM LX TO 16CH HD23 (GE Medical Systems)**

Požadovaná technická a funkčná špecifikácia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **P.č.** | **Súbor fixačných pomôcok pre 2ks lineárnych urýchľovačov, 1ks CT simulátora, 1ks CT zariadenie, 1ks MR zariadenie vrátane súvisiacich služieb - určené pre fixáciu končatín** | **MJ** | **Počet ks** | **Požadujeme uviesť, či spĺňa požiadavku áno/nie, uviesť konkrétny údaj** |
|
|
|
|
| Výrobca | |  | | |
|
| Predmet zákazky musí byť nový, nepoužívaný, nerepasovaný | | áno | |  |
|
| **1** | **A. Fixácia končatín (Extremities)** | | | |
| 1.1 | Podložka pod kolená |  | | |
|
| 1.1.1 | Malá, vrátane príslušenstva | ks | 5 |  |
|
| 1.1.2 | Veľká vrátane príslušenstva | ks | 5 |  |
|
| 1.2 | Podložka pod členky | ks | 5 |  |
|
| 1.3 | Samostatné pomôcky "low density" na fixáciu nôh polohovateľnú + fixácia rúk samostatne vrátane príslušenstva | ks | 2 |  |
|
|
| Fixačný masky k samostatným pomôckam "low density" na fixáciu nôh polohovateľné + fixácia rúk samostatne | ks | 10 |  |
|
|
| 1.4 | Fixačná doska pre fixáciu končatín | ks | 2 |  |
|
| 1.5 | Fixačné masky na končatiny | ks | 10 |  |
|
| **2** | **Záručná doba** | | | |
| 2.1 | Dĺžka záručnej doby | mes. | 24 |  |
|

Obchodné meno: ....................................... *(doplniť)*

Sídlo: ......................................................... *(doplniť)*

IČO: .......................................................... *(doplniť)*

V ............................................, dňa ............................

.......................................................................

meno a priezvisko štatutárneho orgánu

podpis a pečiatka