Príloha č.3 kúpnej zmluvy pre časť č.2

**OPIS PREDMETU ZÁKAZKY**

Predmetom zákazky je:**Operačné stoly vrátane súvisiacich služieb** pre potreby Fakultnej nemocnice s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica

**Časť č.2**

**Mobilný operačný stôl pre potreby zákrokových sál vrátane súvisiacich služieb**

Prístrojová technika musí byť nová, nepoužívaná, nerepasovaná s minimálnymi technicko-medicínskymi a funkčnými parametrami uvedenými verejným obstarávateľom.

Požadujeme dodanie prístrojovej techniky, ktorá je schválená na dovoz a predaj v Slovenskej republike resp. v rámci Európskej únie a bude vyhovovať platným medzinárodným normám, STN, všeobecne záväzným právnym predpisom a ktorá má pridelený platný ŠUKL kód.

Ponúkaná prístrojová technika 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 také zariadenie bude spĺňať požiadavky na úžitkové, prevádzkové a funkčné charakteristiky, ktoré sú nevyhnutné na zabezpečenie účelu, na ktoré je zariadenie určené. Dôkazné bremeno identifikácie výrobku konkrétneho výrobcu a splnenie úžitkovej, prevádzkovej a funkčnej charakteristiky je na strane záujemcu.

Súčasťou predmetu zákazky sú súvisiace služby:

* dodanie prístrojovej techniky na určené miesto,
* inštalácia,
* funkčná skúška,
* protokolárne prevzatie a odovzdanie prístrojovej techniky,
* odovzdanie dokumentácie,
* odborné zaškolenie obsluhy,
* plná autorizovaná servisná podpora po dobu minimálne 24 mesiacov vrátane povinných preventívnych prehliadok a technických kontrol, ktoré sú stanovené právnymi predpismi a výrobcom na ponúkanú prístrojovú techniku

Záujemca garantuje funkčnosť prístrojovej techniky tým, že dodá a necení všetky komponenty, ktoré sú súčasťou prístrojovej techniky vrátane tých, ktoré nie sú špecifikované v opise predmetu zákazky a ktoré priamo či nepriamo súvisia s funkčnosťou prístrojovej techniky. Verejný obstarávateľ si vyhradzuje právo na odskúšanie ponúkanej prístrojovej techniky za účelom overenia požadovanej technickej a funkčnej špecifikácie pred podpisom zmluvy s úspešným uchádzačom. Cenovú ponuku bude tvoriť cena za všetky činnosti súvisiace s dodaním, inštaláciou, servisom prístrojovej techniky a to v rozsahu, ktorý zodpovedá plnej funkčnosti prístrojovej techniky.

Požadované minimálne technicko-medicínske a funkčné parametre zariadenia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **P.č.** | **Mobilný operačný stôl pre potreby zákrokových sál vrátane súvisiacich služieb** | **Požadovaný parameter FNsP FDR BB** | **Požadujeme uviesť, či požiadavku spĺňa áno/nie resp. uviesť konkrétny parameter** |
|
|
|
| **Typ zariadenia:** | |  | |
|
| **Výrobca:** | |  | |
|
| **ŠUKL kód:** | |  | |
|
| **Trieda zdravotníckej pomôcky:** | |  | |
|
| **Prístrojová technika musí byť nová, nepoužívaná, nerepasovaná** | | áno |  |
|
| **1** | **Technická špecifikácia** | | |
|
| 1.1 | Mobilný operačný stôl pre potreby zákrokových sál | áno |  |
|
| 1.2 | RTG transparentná doska stola | áno |  |
|
| 1.3 | Mobilná noha operačného stola | áno |  |
|
| 1.4 | Nosnosť operačného stola pri zachovaní plnej funkčnosti | min. 270 kg |  |
|
| 1.5 | Práca na dobíjateľné akumulátory | áno |  |
|
| 1.6 | Musí mať možnosť používania stola aj počas dobíjania | áno |  |
|
| 1.7 | Motorizovaný pozdĺžny posun stola | min. 340 mm |  |
|
| 1.8 | Motorizované výškové nastavenie v rozsahu | min. v rozsahu 660-1030 mm |  |
|
| 1.9 | Motorizované nastavenie sklonu chrbtovej časti | min. +70°/-40° |  |
|
| 1.10 | Motorizované nastavenie sklonu nožných dosiek | min. +70°/-90° |  |
|
| 1.11 | Motorizovaný náklon dosky stola do trendelenburgovej / antitrendelenburgovej polohy | min. rozsah +/- 30° |  |
|
| 1.12 | Motorizovaný laterálny sklon | min. rozsah +/- 20° |  |
|
| 1.13 | Mechanický sklon hlavového segmentu | min. rozsah +/- 45° |  |
|
| 1.14 | Motorizované nastavenie lumbotomickej polohy | áno |  |
|
| 1.15 | Ovládanie stola diaľkovým bezkáblovým ovládačom | áno/nie |  |
|
| 1.16 | Ovládanie stola na bočnej strane nohy stola | áno |  |
|
| 1.17 | Šírka základne operačného stola (rozteč koliesok) | max. 580 mm |  |
|
| 1.18 | Hlavová doska | áno |  |
|
| 1.19 | Matrac na hlavovú dosku | áno |  |
|
| 1.20 | Nožná doska dvojdielna, rozťahovacia | áno |  |
|
| 1.21 | Nožný matrac (pár) | áno |  |
|
| 1.22 | Gynekologický držiak na nohy (pár) | áno |  |
|
| 1.23 | Ramenná opierka s nastaviteľným sklonom a dĺžkou (pár) | áno |  |
|
| 1.24 | Držiak ruky výškovo nastaviteľný s možnosťou flexibilného sklonu | áno |  |
|
| 1.25 | Bočná opierka na lumbotómiu o rôznych rozmeroch v počte 2 ks | áno/nie |  |
|
| 1.26 | Predlžovací horný chrbtový segment | áno |  |
|
| 1.27 | Matrac na predlžovací chrbtový segment | áno |  |
|
| 1.28 | Odnímateľný matrac operačnej dosky na chrbtovú a sedaciu časť z pamäťovej peny min. 80 mm | áno |  |
|
| 1.29 | Nabíjačka k ovládaču | áno/nie |  |
|
| 1.30 | Napájací kábel | áno |  |
|
| 1.31 | Elektrická centrálna brzda | áno |  |
|
| 1.32 | Pás na fixáciu pacienta | áno |  |
|
| **2** | **Školenie** | | |
|
| 2.1 | Školenie bude realizované v potrebnom rozsahu, a to certifikovaným aplikačným špecialistom v slovenskom alebo českom jazyku prípadne v anglickom jazyku so simultánnym prekladom. Školenie bude zahŕňať technickú a aplikačnú stránku používania zariadenia | áno |  |
|
|
|
|
|
|
| **3** | **Plná autorizovaná servisná podpora** | | |
|
| 3.1 | Záručná doba | min. 24 mesiacov |  |
|
| 3.2 | Vykonávanie plnej servisnej podpory autorizovaným technikom | áno |  |
|
| 3.3 | Doba odozvy od nahlásenia poruchy | max. do 12 hodín od písomného nahlásenia poruchy v rámci pracovných dní |  |
|
|
|
|
| 3.4 | Nástup servisného technika na opravu na mieste | max. do 48 hodín od písomného nahlásenia poruchy v rámci pracovných dní |  |
|
|
|
|
| 3.5 | Doba na odstránenie poruchy bez použitia náhradných dielov | max. do 24 hodín od nástupu servisného technika na opravu |  |
|
|
| 3.6 | Doba na odstránenie poruchy s použitím originálnych náhradných dielov | max. do 72 hodín od nástupu servisného technika na opravu |  |
|
|
| 3.7 | Bez vyzvania vykonávanie pravidelných technických kontrol a preventívnych prehliadok min 1x ročne počas celej záručnej doby zahrnuté v cene | áno |  |
|
|
| 3.8 | Bez vyzvania vykonanie preventívnej prehliadky a odstránenie všetkých zistených vád a nedostatkov najviac mesiac pred uplynutím plnej autorizovanej servisnej podpory zahrnuté v cene | áno |  |
|
|
|
| 3.9 | V plnej autorizovanej servisnej podpore sú zahrnuté všetky práce (servisné hodiny) a dojazdy servisných technikov dodávateľa do miesta inštalácie zariadenia vrátane všetkých originálnych náhradných dielov | áno |  |
|
|
|
| 3.10 | Softwarové aktualizácie predpísané výrobcom zariadenia | áno |  |
|
| 3.11 | Služba na diaľku – pripojenie k zariadeniu na diaľku, ak to prístrojová technika umožňuje | áno/nie |  |
|

**Obchodné meno uchádzača: .......................................................** *(doplní uchádzač)*

**Sídlo alebo miesto podnikania uchádzača: ...............................** *(doplní uchádzač)*

**IČO uchádzača: ...........................................................................** *(doplní uchádzač)*

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

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

meno, priezvisko štatutárneho zástupcu

podpis, pečiatka uchádzača