

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiot zamówienia: **Aparat do terapii tecar**

Jednostki miary – 1 kpl.

Producent/ kraj (podać):

Oferowany model/ typ aparatu:

Fabrycznie nowy: TAK

Rok produkcji: 2024

Tab. 1

Lp.	Parametr wymagany	Parametry oferowane, opis, komentarz
1.	Aparat do terapii tecar	
2.	Min. 7" kolorowy wyświetlacz z panelem dotykowym	TAK
3.	Min. 1 kanał zabiegowy	TAK
4.	Zapis statystyki zabiegów	TAK
5.	Nastawianie i regulacja parametrów pokrętle	TAK
6.	Możliwość wyboru parametrów do edycji bez dotykania ekranu urządzenia (np. przez klawisz)	TAK
7.	Min. trzy tryby pracy: – pojemnościowy, – rezystancyjny, – praca z dedykowanymi narzędziami do terapii tkanek miękkich.	TAK
8.	Min. cztery częstotliwości pracy – umożliwiające stymulację tkanek położonych na różnych głębokościach.	TAK
9.	Min. dwa zakresy regulacji poziomu mocy urządzenia	TAK
10.	Wskaźnik poziomu kontaktu elektrody z ciałem pacjenta umożliwiający pomiar przez cały czas zabiegu	TAK
11.	Modulacja prądu w obwodzie pacjenta	TAK
12.	Pomiar efektywnego czasu zabiegu (czas pracy mierzony w pełnym kontakcie z ciałem pacjenta)	TAK
13.	Pomiar całkowitego czasu zabiegu	TAK
14.	Min. dwa rodzaje aplikatorów dla elektrod czynnych: – kątowny – prosty (opcjonalnie)	TAK
15.	Min. 2 rodzaje elektrod biernych: – płaska wym. min. 32x23 cm	TAK

	– płaska wym. min. 24x16 cm	
16.	Możliwy czas zabiegu od 1do 60 minut, krok 1 minuta	TAK
17.	Wymiary aparatu 36 x 30 x 15 cm (± 2 cm)	TAK
18.	Masa aparatu 6,5 kg (± 1 kg)	TAK
19.	Zasilanie 230 V ± 10 %, 50/60 Hz, lub opcjonalnie: 120 V ± 6 % 50/60 Hz	TAK
20.	Minimum trzy elektrody rezystancyjne o średnicy: - 25 mm (± 2 mm) 1 szt, - 40 mm (± 2 mm) 1 szt, - 55 mm (± 2 mm) 1 szt. Minimum trzy elektrod pojemnościowa o średnicy: - 25 mm (± 2 mm) 1 szt, - 40 mm (± 2 mm) 1 szt, - 55 mm (± 2 mm) 1 szt.	TAK
21.	Elastyczny pas rzepowy 40x10 cm lub 40x9 cm 1 szt Elastyczny pas rzepowy 100x10 cm lub 100x9 cm 1 szt	TAK
22.	Aplikator IASTM KISS do fizjoterapii prądem RF	TAK
23.	Elektroda rezystancyjna wypukła o średnicy 40mm do fizjoterapii prądem RF	TAK
24.	Krem / żel do terapii min. 10 szt.	TAK
25.	Stolik pod aparaturę	
26.	Stolik posiada 2 półki	TAK
27.	Półka z uchwytami na elektrody rezystancyjne oraz pojemnościowe	TAK
28.	Element mocujący do zasilacza 1 szt.	TAK
29.	Element mocujący pojemnik z żelem 2 szt.	TAK
30.	Szuflada na akcesoria 1 szt.	TAK
31.	Uchwyt na ręczniki papierowe 1 szt.	TAK
32.	Wymiary max. stolika (SxGxW) 58 x 50 x 90 cm (± 2 cm)	TAK
33.	Waga max 23kg (± 2 cm)	TAK
34.	Regulacja półki dolnej do 50cm	TAK
35.	Nośność jednej półki dolnej - 7 kg (± 2 kg)	TAK
36.	Nośność jednej półki górnej - 10kg (± 2 kg)	TAK
37.	Wymiar zewnętrzny półki dolnej (SxG) 40,0 x 26,0 cm (± 2 cm)	TAK

38.	Wymiar zewnętrzny półki górnej (SxG) 58,0 x 39,0 cm ($\pm$ 2 cm)	TAK
39.	POZOSTAŁE WYMAGANIA	
40.	Klasyfikacja: Wyrób medyczny, klasa ochronna I	TAK
41.	Deklaracja zgodności oznaczona znakiem CE	TAK
42.	Zagwarantowanie dostępności serwisu i części zamiennych	TAK
43.	Autoryzowany serwis Producenta na terenie Polski. <i>Podać nazwę i siedzibę serwisu.</i>	TAK
44.	Dostawa, montaż i uruchomienie w siedzibie zamawiającego	TAK
45.	Szkolenie pracowników w zakresie kompleksowej obsługi oferowanego urządzenia w siedzibie Zamawiającego	TAK
46.	Protokół kontrolny z badań bezpieczeństwa	TAK
47.	Instrukcja obsługi / użytkowania w języku polskim, paszport techniczny, karty gwarancyjne.	TAK

Wartości podane w rubryce „Parametr wymagany” stanowią minimalne parametry. Zamawiający dopuszcza zaoferowanie aparatu o wyższych parametrach.

Tab. 2

L. p.	Nazwa sprzętu	Ilość	Wartość netto [zł]	Wartość brutto zwana wartością ofertową brutto [zł]
1.	Aparat do terapii tecar	1 kpl		

Tab. 3 Gwarancja i serwis urządzenia

Lp.	Wyszczególnienie warunków gwarancji i serwisu	Warunki wymagane
1	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji (gwarancja liczona od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu umowy przez Zamawiającego).	min 24 miesiące
2	Wymiana elementu/ podzespołu na nowy	- w przypadku stwierdzenia uszkodzenia przedmiotu zamówienia w trakcie protokolarnego odbioru, - w przypadku braku możliwości naprawy elementu / podzespołu, - w przypadku dwukrotnej naprawy tego samego elementu/ podzespołu

3	Okres gwarancji w przypadku wymiany elementu/ podzespołu na nowy	Gwarancja na wymieniony element/podzespół na okres, na jaki gwarancji udzieli producent wymienionego elementu/podzespołu albo do upływu terminu gwarancji na cały aparat, w zależności który termin upłynie później.
4	Sposób zgłaszania awarii aparatu	Niezwłocznie na adres email serwisu wskazanego przez Dostawcę
5	Reakcja na zgłoszenie awarii przez Dostawcę	Max 48 h (w dni robocze) od momentu dostarczenia aparatu przez Zamawiającego do naprawy do wskazanego serwisu wykonanie jego diagnostyki i określenie maksymalnego terminu jego naprawy
6	Maksymalny czas naprawy aparatu	10 dni roboczych, w przypadku potrzeby sprowadzenia części zamiennych z zagranicy czas ten wydłuża się o 5 dni roboczych
7	Udostępnienie telefonicznej pomocy serwisowej w okresie gwarancji i po gwarancji.	TAK
8	Przedłużenie gwarancji o czas wyłączenia z eksploatacji aparatu z powodu naprawy	Po max. 5 dniach roboczych gwarancja zostaje przedłużona o faktyczną liczbę dni wyłączenia z eksploatacji
9	W okresie gwarancji w przypadku konieczności dokonywania naprawy aparatu w autoryzowanym serwisie Wykonawcy	Koszt transportu do i z siedziby serwisu oraz ubezpieczenie pokrywa Wykonawca
10	Inne istotne informacje:	Podać:
11	Lokalizacja gwarancyjnego autoryzowanego przez Producenta serwisu Wykonawcy (adres, telefon, faks)	
12	Lokalizacja pogwarancyjnego autoryzowanego przez Producenta serwisu Wykonawcy (adres, telefon, faks)	
13	Częstotliwość i szacunkowa wartość przeglądu serwisowego zgodnego z dokumentacją techniczną urządzenia po okresie gwarancji (do 3 lat po okresie gwarancji) obejmująca wszystkie koszty związane z wykonaniem serwisu (m. in. koszt podróży służbowej i czynności serwisowej).	
14	W okresie gwarancyjnym Wykonawca zobowiązany jest wykonać bezpłatnie przeglądy aparatu zakończone wpisem do paszportu urządzenia po roku	TAK

użytkowania i kolejny po dwóch latach jednak nie później niż do dnia zakończenia okresu gwarancji. W przypadku gdy okres gwarancji jest dłuższy niż dwa lata Wykonawca zobowiązany jest wykonać bezpłatnie przeglądy aparatu na koniec każdego kolejnego rocznego okresu eksploatacji aparatu (na koniec 3, 4 itd. roku eksploatacji). W przypadku gdy ilość przeglądów zalecana przez producenta sprzętu jest inna niż „raz do roku” Wykonawca zobowiązany jest zgłosić i udokumentować ten fakt Zamawiającemu przed podpisaniem umowy. Strony uzgodnią i zapiszą częstotliwość przeglądów (inną niż „raz do roku”) w umowie.	
---	--

.....
(data)

.....
podpis i pieczęć imienna osoby/ów
upoważnionej/nych do występowania w imieniu wykonawcy