**Załącznik nr 2.2 do SWZ – Kosztorys ofertowy wraz ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Asortyment** | **NAZWA ASORTYMENTU NA FAKTURZE\*** | **Jedn. miary** | **IloŚĆ**  **(A)** | **Cena jedn.**  **brutto\***  **(B)** | **STAWKA VAT** | **Wartość brutto\***  **(A)x(B)** | **Producent/ Numer katalogowy\*** |
| **1** | System posturografii dynamicznej z modułem do zaawansowanej analizy zaburzeń |  | kpl. | 1 |  |  |  |  |

\* wypełnia Wykonawca

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

| ***L.p.*** | **Parametr** | **Parametr graniczny** | **Parametry oferowane**  **/podać zakres lub opisać/** / | **Punktacja dodatkowa** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***System posturografii dynamicznej z modułem do zaawansowanej analizy zaburzeń – 1 kpl*** | | | | | |
| 1. ***WYMAGANIA OGÓLNE*** | | | | | |
|  | Oferowany model / producent / kraj pochodzenia / | Podać |  | Bez punktacji |
|  | Wyrób fabrycznie nowy z 2024 roku | TAK |  | Bez punktacji |
|  | System posturografii dynamicznej z modułem do zaawansowanej analizy zaburzeń | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Platforma posturograficzna dynamiczna zawieszona na siłownikach pneumatycznych | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykonywania prób statycznych i dynamicznych | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykonywania testu organizacji sensorycznej SOT | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Sterowanie siłownikami automatyczne i ręczne | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Centralny siłownik elektryczny do blokowania ruchu platformy | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Ćwiczenia do rehabilitacji pasywnej oraz aktywnej z opcją 3d-feedback | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Opcja rehabilitacji narządu otolitowego | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykonania testu nagłego pochylenia platformy w zadanym kierunku (lewo/prawo/tył/przód) i o zadany kąt | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Pochylanie platformy w trzech płaszczyznach o kąt co najmniej 5° | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wykonywania ruchów platformy przód-tył w płaszczyźnie poziomej | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wizualizacja w czasie rzeczywistym położenia środka ciężkości | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Analiza widmowa dystrybucji energii posturalnej w funkcji czasu i częstotliwości ruchów pacjenta | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wyznaczanie indeksu stabilności posturalnej | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Analiza falkowa | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Minimalne ciśnienie kompresora zasilającego siłowniki: 7 bar | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość instalacji kompresora w sąsiednim pomieszczeniu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Stymulacja optokinetyczna realizowana za pomocą projektora LCD | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Cel do fiksacji przy wykonywaniu badania wyświetlany za pomocą projektora LCD | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczne sterowanie kompresorem | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wyświetlanie aktualnego ciśnienia powietrza w układzie w oprogramowaniu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wyświetlanie wagi pacjenta mierzonej w czasie rzeczywistym w oprogramowaniu | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Obliczanie: pola środka ciężkości, średniej prędkości środka ciężkości, Ilorazu Romberga, czasu restabilizacji, analiza Hausdorffa | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Opcja 3d-feedback polegająca na wyświetlaniu sytuacji symulowanych sterowanych ruchami platformy | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Rehabilitacja za pomocą rzeczywistości wirtualnej (VR) polegająca na wyświetlaniu środowiska wirtualnego zsynchronizowanego z ruchami platformy | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość tworzenia wydruków wyników oceny pacjenta przed i po rehabilitacji | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Barierki ochronne z każdej strony z bezpiecznym zamknięciem | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wyłącznik awaryjny umieszczony z boku urządzenia | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W komplecie: kompresor pneumatyczny, gogle rzeczywistości wirtualnej VR, oprogramowanie wraz z bazą danych | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Konstrukcja metalowa wraz z balustradą ochronną dookoła pacjenta z szybami pozwalającymi na obserwację postawy pacjenta bez ryzyka przełożenia kończyny przez balustradę | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Wskaźnik ciśnienia w układzie pneumatycznym na sterowniku | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalna waga platformy: 250kg | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Dopuszczalna waga pacjenta co najmniej : max. 135 kg | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Minimalna waga pacjenta : 25 kg | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Schodki ułatwiające pacjentowi wejście na platformę. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalne wymiary platformy razem ze schodkami: 200x150x160cm (długość x szerokość x wysokość) | TAK, podać |  | Bez punktacji |
| **Inne** | | | | | |
|  | Pełna gwarancja na przedmiot zamówienia oraz wszystkie elementy systemu (wymagany  okres min. 24 miesiące) | TAK, podać |  | 2 lata – 0 pkt  3 lata – 5 pkt  4 lata – 15 pkt  5 lat ­– 30 pkt |
|  | Autoryzowany Serwis Producenta (podać nazwę i adres serwisu) | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Deklaracje zgodności lub Certyfikaty CE oraz inne dokumenty potwierdzające, że oferowane urządzenie medyczne jest dopuszczone do obrotu i używania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022. (Dz. U z 2022 r. poz. 974). W przypadku, gdy urządzenie nie jest urządzeniem medycznym inne dokumenty wymagane prawem dla danego typu urządzeń. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W komplecie Instrukcje Obsługi w języku polskim. Instrukcja w formie wydrukowanej  i w wersji elektronicznej. | TAK |  | Bez punktacji |
|  | W okresie gwarancji wykonywanie bez dodatkowych opłat niezbędnych napraw oraz przeglądów technicznych zgodnie z wymaganiami/zaleceniami producenta, potwierdzane wpisem w raporcie serwisowym. Koszty dojazdu serwisu do i z miejsca użytkowania lub przewóz uszkodzonego sprzętu medycznego do i po naprawie w okresie trwania gwarancji obciążają Wykonawcę. Należy podać zalecaną przez producenta częstość przeglądów w okresie gwarancji i po gwarancji. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Wsparcie serwisowe oraz dostępność części zamiennych co najmniej przez 7 lat po zakupie urządzenia. | TAK, podać |  | Bez punktacji |
|  | Bezpłatne szkolenie personelu w zakresie eksploatacji i obsługi urządzenia, przeprowadzone  w miejscu instalacji produktu, poświadczone certyfikatem lub protokołem szkolenia. | TAK |  | Bez punktacji |

\*wypełnia Wykonawca

Oferta nie spełniająca parametrów granicznych podlega odrzuceniu bez dalszego rozpatrywania.

Oświadczamy, że:

* oferowany przez nas sprzęt jest nowy, nie był przedmiotem ekspozycji, wystaw itp.;
* oferowane przez nas urządzenie jest gotowe do pracy, zawiera wszystkie niezbędne akcesoria, bez dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi)
* zobowiązujemy się do dostarczenia, montażu i uruchomienia sprzętu w miejscu jego przeznaczenia
* zobowiązujemy się do przeszkolenia personelu w obsłudze urządzenia
* przeglądy techniczne wymagane przez producenta w okresie gwarancji na koszt wykonawcy
* ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji
* inne: w ostatnim miesiącu gwarancjiaktualizacja oprogramowania (jeśli dotyczy)

*(podpis kwalifikowany)*