

Załącznik Nr 1B do SIWZ stanowiący integralną część Załącznika Nr 2 do SIWZ
(Wypełniony Załącznik Nr 1B należy złożyć wraz z ofertą cenową, której wzór stanowi Załącznik Nr 2 do SIWZ)

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Lp.	PARAMETR	Wartość wymagana	Wartość oferowana
DENSYTOMETR - PARAMETRY OGÓLNE:			
1.	Aparat rentgenowski z metodą DEXA (stacjonarny)	Tak/Podać	
2.	Stół skaningowy stacjonarny nieskładany z ramieniem typu „C”	Tak	
3.	Napięcie zasilające system 230 V/50 Hz bez konieczności stosowania dodatkowych urządzeń zasilających	Tak	
4.	Maksymalne wymiary urządzenia: 200 x 80 x 130 cm (dł x szer x wys)	Tak	
OBRAZOWANIE:			
5.	Promieniowanie w wiązce wachlarzowej. Maksymalny kąt rozwarcia 5° (tzw. wąski wachlarz), z dokładnym opisem geometrii wiązki umożliwiającym eliminację artefaktów znajdujących się poza osią stołu.	Tak, opisać Kąt rozwarcia wiązki wachlarza do 5° - 10 pkt, Kąt rozwarcia wiązki wachlarza >5° - 0 pkt	
6.	Maksymalna dawka promieniowania rozproszonego 1 metr od aparatu (lampy): 0,8 µSv/hr	Tak	
7.	Dawka promieniowania dla pacjenta: a) kręgosłup AP – max 50 µGy b) szyjka kości udowej – max 50 µGy c) przedramię – max 35 µGy	Tak, określić	
8.	Czasy skanowania dla lokalizacji: a) kręgosłup AP – max. 90 s b) szyjka kości udowej – max. 90 s c) Przedramię – max. 90 s	Tak, określić	
WŁAŚCIWOŚCI KLINICZNE - MOŻLIWOŚĆ POMIARU W LOKALIZACJACH:			
9.	Szyjka kości udowej: a) BMD, b) BMC, c) powierzchnia dla krętarza, trzpienia, szyjki, górnej części szyjki kości udowej oraz dla „Total”, d) wskaźnik T-Score, e) wskaźnik Z-Score, f) zmiana procentowa w stosunku do	Tak, określić	

	masy szczytowej, g) zmiana procentowa w stosunku do rówieśników,		
10.	Kręgosłup lędźwiowy w projekcji AP: a) BMD, b) BMC oraz powierzchnia, c) wskaźnik T-Score, d) wskaźnik Z-Score, e) zmiana procentowa w stosunku do masy szczytowej, f) zmiana procentowa w stosunku do rówieśników)	Tak, określić	
11.	Oprogramowanie do pomiaru gęstości w obrębie przedramienia: a) BMD, b) BMC oraz powierzchnia, c) wskaźnik T-Score, d) wskaźnik Z-Score, e) zmiana procentowa w stosunku do masy szczytowej, f) zmiana procentowa w stosunku do rówieśników)	Tak, określić	
POZOSTAŁE FUNKCJE			
12.	Dowolna konfiguracji wyglądu raportu z badania	Tak	
13.	Maksymalna waga pacjenta dopuszczona przez oprogramowanie aparatu – min. 150 kg	Tak, podać	
14.	Oprogramowanie pozwalające na tworzenie wielu baz danych – min. 3 różne, z przydzieleniem nazwy każdej z nich (nazwa programu badawczego, nazwisko użytkownika, typy schorzeń, itp.). Możliwość transferu danych do arkusza kalkulacyjnego Excel	Tak, opisać 3 różne bazy danych - 0 pkt, >3 różne bazy danych - 5 pkt	
15.	Możliwość obliczania indywidualnego 10-letniego ryzyka złamania (ryzyko jakiegokolwiek złamania oraz ryzyko złamania bku) na podstawie algorytmu FRAX wg wytycznych WHO, z zastosowaniem metody Johna A. Kanisa (z uwzględnieniem wieku, czynników ryzyka i BMD)	Tak	
16.	Kalibracja aparatu dla tkanki twardej - min 2 wartości	Tak, podać wartości załączyć wydruk z kalibracji 2 wartości – 0 pkt >2 wartości – 5 pkt	
17.	Kalibracja aparatu dla tkanki miękkiej – min 2 wartości	Tak, podać wartości załączyć wydruk z kalibracji 2 wartości – 0 pkt >2 wartości – 5 pkt	
18.	System komputerowy stacji roboczej w klasie PC, system operacyjny Windows 7 Professional lub nowszy Parametry wymagane: a) monitor LED min. 19” b) drukarka laserowa do wydruku raportów	Tak	
INNE			

19.	Dokonanie przez Wykonawcę (w ramach ceny oferty) niezbędnych uzgodnień w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w celu uzyskania decyzji o dopuszczeniu do użytkowania we wskazanym pomieszczeniu (oraz wykonanie projektu osłon stałych)	Tak	
20.	Wszystkie elementy zestawu fabrycznie nowe, niepowystawowe, nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w okresie 6 miesięcy od daty ogłoszenia niniejszego przetargu	Tak	
21.	Przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi dostarczonego sprzętu. Szkolenie zakończone wydaniem stosownego zaświadczenia.	Tak	
22.	Instrukcja obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych urządzeń (wydrukowane oraz w formie elektronicznej na płycie CD/DVD).	Tak	
23.	Udostępnienie kodów serwisowych do użytkowanego zestawu po okresie gwarancji	Tak	
24.	Wykonanie testów akceptacyjnych dla oferowanego zestawu	Tak	
25.	Okres gwarancji (minimum 24 m-ce) _____	24 m-ce – 0 pkt 36 m-cy – 5 pkt 48 m-cy – 10 pkt 60 m-cy i powyżej- 15 pkt	
26.	Oferowany aparat musi być kompletny, tj. gotowy do eksploatacji (bez żadnych dodatkowych inwestycji ze strony Zamawiającego)	Tak	