\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **~~Załącznik nr 2 do SIWZ~~**

**Załącznik nr 1**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ~~– część nr 2~~**

Dostawa wraz z rozładunkiem, wniesieniem, zainstalowaniem, uruchomieniem oraz dostarczeniem instrukcji stanowiskowej wraz z jej wdrożeniem dla

**Zakładu Ortodoncji UMB**

**Cyfrowy skaner zewnątrzustny do obrazowania 3D tkanek pacjenta – 1 szt.**

|  |
| --- |
| **Nazwa i adres Wykonawcy:**  |
| **Typ/Model/Numer Katalogowy (jeśli dotyczy)** | **Producent - pełna nazwa**  | **Kraj producenta** | **Rok produkcji** |
|  |  |  | **2020** |
| **UWAGA!** Wykonawca jest zobowiązany wpisać do ww. tabeli nazwę i oznaczenia urządzenia (typ/model/numer katalogowy, pełną nazwę i kraj producenta) w sposób zgodny z oznaczeniami, które znajdą się np. w deklaracji zgodności, certyfikacie zgodności (jeżeli dotyczy) i materiałach informacyjnych, do złożenia których wykonawca zostanie wezwany w trybie art. 26 ust. 1 ustawy, jeżeli jego oferta zostanie najwyżej oceniona. **Nie należy składać wraz z ofertą** deklaracji zgodności, certyfikatu zgodności, materiałów informacyjnych. |
| **Lp.** | **Wymagania techniczne, użytkowe i FUNKCJONALNE** |
|  | Cyfrowy skaner posiadający możliwość:1. nakładania obrazów,
2. chirurgii plastycznej,
3. automatycznego oznaczania 3D,
4. zarządzania dokumentacją pacjentów,
5. dopasowania 3D,
6. analizy bocznej i AP,
7. symulacji wyglądu tkanek miękkich,
8. symulacji wyników leczenia.
 |
|  | Nakładania obrazów: analiza porównawcza przed i po leczeniu, symulacja przebiegu leczenia. Dostępne opcje: okno porównawcze, animacja porównawcza, nakładanie obrazów, obraz konturów. |
|  | Chirurgia plastyczna: możliwość przeprowadzenia symulacji wyników plastyki powiek/rhinoplastyki i natychmiastowy podgląd zmian objętościowych w tkankach miękkich. Symulacja zabiegów estetycznych ostrzykiwania: np. warg, policzków itp. |
|  | Automatyczne oznaczanie 3D:1. autodetekcja punktów cefalometrycznych na tkance miękkiej,
2. autodetekcja pozycji głowy,
3. analiza wolumetryczna twarzy przed zabiegiem zestawiona z symulacją wyników zabiegów,
4. analiza asymetrii twarzy,
5. dodatkowe rozmieszczanie oznaczeń dla celów naukowych,
6. analiza pionowa i pozioma proporcji twarzy.
 |
|  | Zarządzanie dokumentacją pacjentów:1. tworzenie dokumentacji adekwatnej do każdej wizyty oddzielnie.
 |
|  | Dopasowanie 3D:1. dopasowanie obrazu 3D do zdjęć bocznych i AP przez dostosowanie rozmiarów, kątów i punktów odniesienia,
2. symulacja wyników zabiegów poprawiających symetrię twarzy.
 |
|  | Analiza boczna i AP:1. wyniki cyfrowej analizy cefalometrycznej przedstawiane w postaci wykresów.
 |
|  | Symulacja wyglądu tkanek miękkich:1. dodatkowa symulacja wyglądu tkanek miękkich po zabiegach z zakresu chirurgii stomatologicznej i ortognatycznej oraz po leczeniu ortodontycznym.
 |
|  | Symulacja wyników leczenia:1. symulacja wyników zabiegów z zakresu chirurgii ortognatycznej i leczenia ortodontycznego,
2. symulacja wyników zabiegów poprawiających symetrię twarzy,
3. natychmiastowy podgląd wyników dodatkowych zabiegów na tkankach miękkich.
 |
|  | Moduł obrazowania o parametrach nie gorszych niż:1. rozdzielczość obrazu nie gorsza niż 1024 x 768,
2. tekstura: nie gorsza niż 24bit True Color,
3. interfejs obrazów: nie gorszy niż IEEE 1394,
4. źródło światła: białe światło LED,
5. moc: nie mniejsza niż 60W,
6. zasilanie: AC 90 ~264 VAC.
 |
|  | Moduł skanowania o parametrach nie gorszych niż:1. obszar skanowania: nie gorszy niż 225 mm x 300 mm,
2. zasięg skanera: 650 +/ - 50 mm,
3. czas skanowania: nie dłuższy niż 0,8 sekundy,
4. precyzja skanowania: nie gorsza niż 0,1 mm,
5. rodzaj skanu: białe światło
 |
|  | W skład zestawu wchodzi:1. skaner,
2. uchwyty mocujące,
3. oprogramowania wraz z kluczami licencyjnymi w postaci USB pozwalającymi na korzystanie z oprogramowania na dwóch komputerach jednocześnie,
4. bezpłatne aktualizacje licencji.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **WYMAGANIA OGÓLNE** |
|  | Oferowany przedmiot zamówienia kompletny, po zainstalowaniu i uruchomieniu gotowy do użytku zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów inwestycyjnych. Zakupy materiałów eksploatacyjnych i zużywalnych, w tym wyrobów medycznych jednorazowego użytku, nie są zakupami inwestycyjnymi. |
|  | Sprzęt dopuszczony do obrotu na terytorium RP, posiadający wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, atesty, deklaracje, itp. oraz spełniający wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi. Wykonawca zobowiązuje się do przedstawienia Zamawiającemu, na każde żądanie, dokumentów potwierdzających spełnienie w/w wymogów. |
|  | Wszelkie oprogramowanie komputerowe wchodzące w skład przedmiotu zamówienia musi być w języku polskim i/lub języku angielskim: 1. Licencja lub licencje na oprogramowanie/oprogramowania przekazane Zamawiającemu muszą być nieograniczone czasowo, upoważniające do korzystania z oprogramowania w zakresie niezbędnym do wykorzystywania wszystkich funkcji urządzenia.
2. Aktualizacja oprogramowania będzie dostarczana i instalowana na koszt Wykonawcy w okresie gwarancji niezwłocznie po jej wprowadzeniu do obrotu, bez konieczności zwracania się o aktualizację przez Użytkownika.
3. Aktualizacja oprogramowania, również pochodzącego od podmiotów trzecich, będzie dostarczana i instalowana na koszt Wykonawcy w okresie gwarancji na urządzenie niezwłocznie po jej wprowadzeniu do obrotu, bez konieczności zwracania się o aktualizację przez Użytkownika.
 |

Oświadczam, że zaoferowany przez reprezentowanego przeze mnie Wykonawcę wskazany wyżej przedmiot zamówienia spełnia wymagania techniczne, eksploatacyjne, jakościowe i funkcjonalne przedstawione w powyższych tabelach, oraz wszystkie dotyczące go pozostałe wymagania wymienione w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i w załącznikach do niej.

**~~Załącznik nr 3a do SIWZ~~**

**Załącznik nr 2a**

**TABELA ocenY TECHNICZNEJ ~~– część nr 2~~**

Dostawa wraz z rozładunkiem, wniesieniem, zainstalowaniem, uruchomieniem oraz dostarczeniem instrukcji stanowiskowej wraz z jej wdrożeniem dla

**Zakładu Ortodoncji UMB**

**Cyfrowy skaner zewnątrzustny do obrazowania 3D tkanek pacjenta – 1 szt.**

W kolumnie „**PARAMETRY I FUNKCJE OFEROWANE**” Wykonawca wpisuje **–** zgodnie ze stanem faktycznym – oferowaną wartość ocenianego parametru i/lub/ oferowaną funkcję.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parametry i funkcje** **oceniane** | **Parametry** **i funkcje oferowane** | **Skala oceny****w pkt.** | **Ocena w pkt.** |
| Wszystkie dokumentów pacjentów, takie jak obrazy 3D twarzy, zdjęcia cefalometryczne, zdjęcia twarzy, zalecenia, formularze, itp., zebrane w jednym miejscu. |  | 0/20 |  |

**~~Załącznik nr 3b do SIWZ~~**

**~~Załącznik nr 2b~~**

**TABELA ocenY WARUNKÓW GWARANCJI ~~– część nr 2~~**

Dostawa wraz z rozładunkiem, wniesieniem, zainstalowaniem, uruchomieniem oraz dostarczeniem instrukcji stanowiskowej wraz z jej wdrożeniem dla

**Zakładu Ortodoncji UMB**

**Cyfrowy skaner zewnątrzustny do obrazowania 3D tkanek pacjenta – 1 szt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gwarancja**  | **Oferowane warunki gwarancji**  | **Ocena** **w pkt** |
| Okres gwarancji **nie krótszy niż 36 miesięcy.****Okres punktowany od 36 miesięcy do 60 miesięcy.****UWAGA:**1. długość okresu gwarancji musi zostać określona w pełnych miesiącach,
2. w przypadku, gdy Wykonawca:

- nie wpisze żadnego okresu gwarancji, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca udziela minimalnego okresu gwarancji (36 miesięcy),- wpisze okres gwarancji w niepełnych miesiącach, Zamawiający do obliczeń w zakresie kryterium ,,Okres gwarancji” przyjmie okres dokonując zaokrąglenia w dół,- wpisze okres gwarancji krótszy niż minimalny (36 miesięcy) Zamawiający odrzuci ofertą jako niezgodną z SIWZ. |   |  |

Nazwa, adres, nr tel., e-mail serwisu gwarancyjnego)………….…………………………..…

**~~Załącznik nr 3c do SIWZ~~**

**Załącznik nr 2c**

**WARUNKI GwarancjI, rękojmi I serwisu gwarancyjnego ~~– część nr 2~~**

Dostawa wraz z rozładunkiem, wniesieniem, zainstalowaniem, uruchomieniem oraz dostarczeniem instrukcji stanowiskowej wraz z jej wdrożeniem dla

**Zakładu Ortodoncji UMB**

**Cyfrowy skaner zewnątrzustny do obrazowania 3D tkanek pacjenta – 1 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **WARUNKI GwarancjI, rękojmi I serwisu gwarancyjnego** |
|  | Pod określeniem "urządzenie" rozumie się wszystkie wyroby, a także oprogramowanie, dostarczone i uruchomione w ramach wykonania przedmiotowego zamówienia. |
|  | Okres gwarancji na urządzenie rozpoczyna się od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru urządzenia. |
|  | Okres rękojmi na urządzenia rozpoczyna się od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru i wynosi 24 miesiące. |
|  | W okresie gwarancji przeglądy konserwacyjne / serwisowe wynikające z wymagań wytwórcy i testy urządzenia oraz naprawy urządzenia będą wykonane na koszt Wykonawcy, co oznacza w szczególności, że materiały i części zamienne zastosowane do napraw, przeglądów stanu technicznego, konserwacji, regulacji oraz praca i dojazd zespołu serwisowego w okresie gwarancyjnym – będą na koszt Wykonawcy. |
|  | Przeglądy konserwacyjne / serwisowe i testy będą przeprowadzane w terminie uzgodnionym z Bezpośrednim Użytkownikiem danego urządzenia.  |
|  | Wykonawca przeprowadzi w okresie gwarancji co najmniej jeden przegląd urządzenia rocznie, zakończony wystawieniem zaświadczenia potwierdzającego prawidłowe działanie urządzenia. Ostatni przegląd stanu technicznego w okresie gwarancji, będzie zrealizowany nie wcześniej niż 60 dni przed terminem zakończenia okresu gwarancji. |
|  | Wstępne terminy ww. przeglądów będą określone w instrukcjach obsługi w języku polskim lub paszportach technicznych lub innym dokumencie, dostarczonych wraz z urządzeniem. |
|  | Wykonawcą ww. przeglądów i napraw będzie serwis potwierdzający każdorazowo swoje czynności w dostarczonej wraz z urządzeniem karcie gwarancyjnej, która będzie dołączona do dokumentu gwarancyjnego lub w paszporcie technicznym dołączonym wraz z urządzeniem. Niezależnie od zapisów w karcie gwarancyjnej, obowiązują zapisy zawarte w niniejszym załączniku i w siwz, chyba że poszczególne zapisy w ww. karcie lub paszporcie są korzystniejsze dla Zamawiającego. |
|  | Celem wykonania usług serwisowych, serwis Wykonawcy uzyska dostęp do urządzenia w terminie ustalonym z Bezpośrednim Użytkownikiem urządzenia. |
|  | Czas reakcji serwisu od chwili powiadomienia do rozpoczęcia naprawy – maksimum w ciągu 3 dni roboczych (soboty, niedziele i dni świąteczne ustawowo wolne od pracy **nie są** dniami roboczymi). Za reakcję serwisu uważa się także kontakt telefoniczny lub zdalną diagnozę i naprawę przez przedstawiciela serwisu. |
|  | Naprawa, tj. usunięcie wad lub usterek przedmiotu zamówienia zakończy się w terminie maksimum do 3 dni roboczych liczonych od dnia przystąpienia do naprawy. |
|  | Jeżeli zajdzie konieczność naprawy poza miejscem zainstalowania urządzenia, Wykonawca odbierze uszkodzoną część składową urządzenia i dostarczy ją do Bezpośredniego Użytkownika po zakończonej naprawie na własny koszt i ryzyko. |
|  | Wykonawca zobowiązuje się do wymiany podzespołu urządzenia na nowy (fabrycznie identyczny egzemplarz) po 3 naprawach gwarancyjnych w terminie 7 dni roboczych, liczonym od dnia zgłoszenia przez Zamawiającego do Wykonawcy czwartego wystąpienia wady/usterki danego podzespołu. |
|  | Wykonawca nie może odmówić usunięcia wad bez względu na wysokość związanych z tym kosztów. |
|  | Roszczenia z tytułu gwarancji mogą być dochodzone także po upływie terminu gwarancji, jeżeli Zamawiający zgłosił Wykonawcy istnienie wady w okresie gwarancji. |
|  | Okres gwarancji ulega przedłużeniu o czas, w którym niemożliwe było używanie urządzenia ze względu na jego niesprawność, przy czym każdy pełny dzień niesprawności urządzenia powoduje przedłużenie okresu gwarancji o jeden dzień. Za dzień/dni niesprawności urządzenia uważa się także dzień/dni, podczas których wykonywana jest naprawa. Czas planowych przeglądów i testów zgodnych z wymaganiami wytwórcy urządzenia nie wydłuża okresu gwarancji. |
|  | Wykonawca umowy zapewni dostęp do części zamiennych i serwisu przez co najmniej 8 lat od daty protokołu odbioru. |
|  | Korzystanie z uprawnień z tytułu rękojmi nastąpi na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym. |

**~~Załącznik nr 3d do SIWZ~~**

**Załącznik nr 2d**

**PROCEDURA DOSTAW I ODBIORÓW URZĄDZEŃ ~~– część nr 2~~**

Dostawa wraz z rozładunkiem, wniesieniem, zainstalowaniem, uruchomieniem oraz dostarczeniem instrukcji stanowiskowej wraz z jej wdrożeniem dla

**Zakładu Ortodoncji UMB**

**Cyfrowy skaner zewnątrzustny do obrazowania 3D tkanek pacjenta – 1 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **PROCEDURA DOSTAW URZĄDZEŃ** |
|  | Przed przystąpieniem do realizacji przedmiotu zamówienia (po podpisaniu umowy) Zamawiający wskaże uprawnioną osobę - Bezpośredniego Użytkownika z którą Wykonawca będzie prowadził uzgodnienia dotyczące procedur dostawy i odbioru przedmiotu zamówienia. |
|  | Po podpisaniu umowy z Zamawiającym Wykonawca przedstawi Zamawiającemu harmonogram dostawy przedmiotu zamówienia (po uzgodnieniu z Bezpośrednim Użytkownikiem), określając dzień dostawy oraz przewidywany czas zakończenia instalacji i uruchomienia sprzętu. |
|  | Dostawa, rozładunek, wniesienie, zainstalowanie, uruchomienie urządzeń i dostarczenie instrukcji stanowiskowej oraz jej wdrożenie będzie zrealizowane staraniem i na koszt Wykonawcy. Wyklucza się angażowanie pracowników UMB do czynności rozładunku lub wnoszenia urządzeń. |
|  | Urządzenia zostaną dostarczone w odpowiednich oryginalnych opakowaniach, zapewniających zabezpieczenie przedmiotu dostawy przed wpływem jakichkolwiek szkodliwych czynników. |
|  | Urządzenia zostaną dostarczone do pomieszczeń wskazanych przez Bezpośredniego Użytkownika lub osobę upoważnioną. |
|  | Wykonawca odpowiada za to, aby instalowanie oraz uruchamianie urządzeń było przeprowadzone przez osoby posiadające odpowiednią wiedzę i doświadczenie oraz uprawnienia, jeżeli są wymagane z mocy prawa. |
|  | Instalowanie i uruchamianie urządzeń musi być dokonane zgodnie z ich dokumentacją techniczno - ruchową, wydaną przez Wytwórcę |
|  | Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z podłączeniem urządzeń i/lub elementów wyposażenia do istniejących instalacji i/lub koszty modyfikacji tych instalacji. Wykonawca ponosi też koszty ewentualnych robót budowlanych, związanych z dostosowaniem np. stropu lub ścian w pomieszczeniu w którym zostanie zainstalowane urządzenie. W zakresie Wykonawcy jest zabezpieczenie miejsc, w których będzie prowadzony montaż, instalacja i uruchomienie sprzętu. Wykonawca zobowiązuje się do pozostawienia miejsc, w których będą prowadzone prace montażowe i instalacyjne w stanie gotowym wykończonym. |
|  | Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów (palet, kartonów, folii itp.) po dostarczonych urządzeniach z pomieszczeń, do których dostarczono urządzenia oraz z wszystkich innych pomieszczeń, w których znajdowałyby się powyższe opakowania i materiały. |
|  | Wszelkie uszkodzenia mienia Zamawiającego powstałe z winy Wykonawcy podczas wykonania czynności związanych z dostawą i montażem przedmiotu zamówienia Wykonawca usunie we własnym zakresie i na własny koszt. |
|  | Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za ryzyko utraty lub uszkodzenia przedmiotu zamówienia dostarczonego i pozostawionego w pomieszczeniach lub na terenie Użytkownika/Zamawiającego przed podpisaniem protokołu odbioru. |
|  | **Procedura odbioru urządzeń** |
|  | Procedura odbioru rozpocznie się do 3 dni roboczych od daty zgłoszenia przez Wykonawcę gotowości do odbioru. Gotowość do odbioru może być zgłoszona i przyjęta przez Zamawiającego wyłącznie: po dostarczeniu i uruchomieniu wszystkich urządzeń wchodzących w skład zamówienia, wdrożeniu instrukcji stanowiskowej oraz po ustaleniu dogodnego terminu z Bezpośrednim Użytkownikiem. Wyklucza się odbiór częściowy. |
|  | Wykonawca zgłasza gotowość do odbioru osobie uprawnionej przez Zamawiającego do kontaktu z Wykonawcami tj. osobie wskazanej w umowie jako odpowiedzialnej za realizację przedmiotu zamówienia. |
|  | Odbiór zakończy się podpisaniem bezusterkowego protokołu odbioru, po kompleksowej realizacji przedmiotu zamówienia. Ważność protokołu odbioru potwierdzą łącznie podpisy trzech osób:* Wykonawcy (lub przedstawiciela Wykonawcy) przedmiotu zamówienia;
* Bezpośredniego Użytkownika (lub osoby upoważnionej) przedmiotu zamówienia;
* Osoby odpowiedzialnej (lub upoważnionej) za realizację przedmiotu zamówienia z Działu Inwestycji lub z Działu Zaopatrzenia UMB
 |
|  | Protokół odbioru będzie sporządzony w 2 egzemplarzach. |
|  | Z chwilą podpisania protokołu odbioru Wykonawca przekaże Użytkownikowi następujące dokumenty w języku polskim (bezwzględnym warunkiem podpisania protokołu odbioru jest dostarczenie wszystkich kompletnych niżej wymienionych dokumentów):1. Instrukcję stanowiskową / instrukcje obsługi urządzenia;
2. Instrukcję konserwacji w zakresie, w jakim konserwacje będzie wykonywał Użytkownik (jeśli dotyczy);
3. Wykaz wyposażenia zużywalnego, które Użytkownik będzie nabywał i wymieniał we własnym zakresie, z podaniem wymaganej częstotliwości wymiany, jeżeli jest określona i jeżeli dotyczy.
 |
|  | Z chwilą podpisania protokołu odbioru na Zamawiającego przechodzi ryzyko utraty lub uszkodzenia urządzenia. |

**~~Załącznik nr 4 do SIWZ~~**

**Załącznik nr 3**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ~~– Część nr 2~~**

**Formularz cenowy**

Dostawa wraz z rozładunkiem, wniesieniem, zainstalowaniem, uruchomieniem oraz dostarczeniem instrukcji stanowiskowej wraz z jej wdrożeniem dla

**Zakładu Ortodoncji UMB**

**Cyfrowy skaner zewnątrzustny do obrazowania tkanek pacjenta – 1 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Wielkość opakowania** | **Ilość** | **Cena jednostkowa brutto (PLN)** | **Wartość brutto (PLN)** | **Producent/Kraj oferowanego produktu** | **nr katalogowy oferowanego produktu\*** |
| **I.** | **Cyfrowy skaner zewnątrzustny do obrazowania 3D tkanek pacjenta** | **szt.** | **1** |  |  |  |  |