**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest Dostawa, montaż i uruchomienie urządzenia rentgenowskiego do prześwietlenia bagażu w siedzibie Ministerstwa Zdrowia.

Wymagania ogólne

1. Oferowane urządzenie musi być fabrycznie nowe, nieużywane, aktualnie seryjnie produkowane.
2. Wykonawca dostarczy na własny koszt zamawiane urządzenie do budynku Ministerstwa Zdrowia w Warszawie przy ul. Miodowej 15, 00-952 Warszawa
3. Wykonawca wykona instalację i uruchomienie urządzenia w miejscu pracy urządzenia
4. Wykonawca dokona kontroli dozymetrycznej ze sporządzeniem protokołu, w miejscu instalacji urządzenia
5. Na urządzenie, w chwili jego przekazywania Zamawiającemu, powinny być wystawione przez wykonawcę stosowne dokumenty gwarancyjne.
6. W okresie udzielonej gwarancji Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania kontroli urządzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz okresowej konserwacji i przeglądów zgodnie zaleceniami instrukcji eksploatacyjnej.
7. Urządzenie powinno posiadać w załączeniu kompletne wyposażenie, takie jak : dodatkowe przewody i inne części dostarczone fabrycznie, oprogramowanie z licencjami na oryginalnych nośnikach zewnętrznych zawierających: system operacyjny, sterowniki do podzespołów, oprogramowanie narzędziowe, itp.
8. Wykonawca przeprowadzi:
9. szkolenie instruktażowe obsługi na stanowisku pracy;
10. szkolenie szczegółowe dla osób odpowiedzialnych za prawidłową pracę

urządzenia oraz szkolenie z zakresu interpretacji obrazu;

1. Do urządzenia dołączone muszą być następujące dokumenty:
2. dokumentacja techniczna w języku polskim
3. instrukcja obsługi w języku polskim
4. licencja na zainstalowane oprogramowania
5. dopuszczenia i certyfikaty w języku polskim
6. Skaner nie może stanowić zagrożenia dla zdrowia operatorów lub osób postronnych (w tym zgodnie z ustawą Prawo Atomowe (Dz. U. z 2012 r., poz. 264) oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy ze źródłami promieniowania jonizującego (Dz. U. z 2006 r. nr 140 poz. 994).
7. Wykonawca w imieniu Zamawiającego przygotuje do wysłania dokumentację w celu uzyskania zezwolenia Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki na wykonywanie działalności polegającej na stosowaniu aparatu rentgenowskiego – we wskazanej w pkt 2 lokalizacji. Końcowy protokół odbioru urządzeń – stanowiący podstawę wystawienia faktury – podpisany zostanie po wypełnieniu takiego wniosku. Obowiązkiem wykonawcy jest przygotowanie do podpisu przez Zamawiającego takiego wniosku.

Urządzenie RTG do prześwietlania bagażu - 1 szt.

Wymagane cechy sprzętu :

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Opis | Wymagania | Oferta wykonawcy - oferowane parametry |
| 1 | Wewnętrzne wymiary tunelu | Szerokość: min.: 500mm,  max.: 560mm,  Wysokość: min.: 300mm, | Podać szerokość i wysokość tunelu |  |
| 2 | Gabaryty urządzenia (wymiar) | Całk. szer.: do 860mm  Całk. dług.: do 1700mm  Całk. Wys. do 1200mm | Podać szerokość i długość urządzenia |  |
| 3 | Napęd taśmociągu | Zintegrowany | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 4 | Zmiana kierunku przesuwu taśmy i skanowania | Wymagana | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 5 | Zasilanie | 230V (47-10%) | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 6 | Tryby pracy względem napięcia | Min.3 (160/140/90kV) | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 7 | Zakres temperatury pracy | 0-45 °C | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 8 | Czas pracy ciągłej | Minimum 18h/dobę | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 9 | Zasilanie awaryjne UPS | Tak | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 10 | Rozdzielczość liniowa  Liczba kolorów. | Minimum 38 AWG  Min. 7 | Podać rozdzielczość liniową urządzenia  Podać liczbę kolorów (nie uwzględniając czarnego i białego) |  |
| 11 | Poziom promieniowania | Zgodny z polskimi przepisami określającymi dopuszczalny poziom promieniowania jonizującego | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 12 | Okres i warunki gwarancja | Oferowany produkt winien posiadać gwarancję na co najmniej 24 miesięcy, a okres gwarancji na wykonane prace winien wynosić co najmniej 24 miesiące  Termin usunięcia wad 14 dni od dnia zgłoszenia,  Dostarczenie urządzenia  zastępczego w przypadku  niemożności naprawy w ciągu  14 dni,  Wymiana urządzenia na nowe wolne od wad w sytuacji gdy po dwukrotnej naprawie urządzenie nie działa zgodnie  z przeznaczeniem  w terminie 14 dni od zgłoszenia. | Wpisać czas trwania gwarancji  .............................  */brak określenia przez Wykonawcę, czasu trwania gwarancji uznaje się za złożenie oferty  z gwarancją na okres 24 miesięcy/*  Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) | ......................  ....................... |
| 13 | Obciążenie taśmociągu | Minimalne 75 kg | Podać maksymalne obciążenie taśmociągu |  |
| 14 | Penetracja stali o grubości | Minimum 25 mm | Podać max. grubość penetracji stali |  |
| 15 | Obrazowanie kolorystyczne obiektów (organicznych, nieorganicznych, o dużej gęstości) – różne kolory dla różnych typów materii | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 16 | Możliwość obróbki obrazu poprawiającej czytelność i przejrzystość ( wyostrzanie krawędzi, usuwanie warstw obrazowania, negatyw) | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 17 | Zapisywanie i archiwizacja skanowanych obrazów z programowym przeszukiwaniem tworzonych baz obrazów, odtwarzanie obrazów | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 18 | Powiększanie obrazu (zoom) | Minimum w zakresie : x16 | Podać max. zakres powiększania urządzenia |  |
| 19 | Monitor LCD | Minimum 17”, o rozdzielczości min.: 1280x1024 (format standardowy) | Podać rozdzielczość monitora LCD |  |
| 20 | Obsługa skanera -pulpit sterowniczy (z przycis­kami dostępu do wszystkich funkcji) wyposażony w przewód podłączeniowy o zasięgu co najmniej 3m. | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 21 | Fartuchy ochronne komory | Wymagany | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 22 | Urządzenie musi posiadać: co najmniej jeden awaryjny przycisk wstrzymujące pracę urządzenia | Wymagany | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 23 | Odbiornik rolkowy, (na wyjściu urządzenia)  dług. min. 20cm, max. 40cm, szer. max. 56cm | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 24 | Oznaczenie CE -potwierdzające spełnianie wymagań dyrektywy Unii Europejskiej | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 25 | Urządzenie wyposażone w blokowane kółka jezdne | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 26 | Logowanie operatora poprzez indywidualne ID | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 27 | Możliwość podłączenia do sieci komputerowej | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 28 | Funkcja autodiagnostyki po włączeniu urządzenia | Wymagane | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 29 | Oprogramowanie | * MS Windows lub inne odpo­wiednie do wymagań urządzenia * Wbudowane menu i system pomocy w języku polskim | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |
| 30 | Instrukcja obsługi w języku polskim | Wymagana | Wpisać TAK (gdy spełnia) lub NIE (gdy nie spełnia wymagań SIWZ) |  |

Wymagania stawiane Wykonawcy:

* Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi opisanymi dla przedmiotu zamówienia.
* Wykonawca jest odpowiedzialny za możliwość montażu urządzenia w wybranym przez Zamawiającego miejscu. W tym celu Wykonawca winien dokonać wizji lokalnej w miejscu montażu urządzenia.
* Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy,
* Wykonawca zapewni w okresie gwarancji serwis gwarancyjny, konserwację i przeglądy techniczne oraz wykonanie kontroli, zgodnie z postanowieniami umowy.
* Czas reakcji serwisowej - 24 godziny robocze na ustalenie przyczyn awarii. w przypadku braku możliwości usunięcia awarii w ciągu 24 godzin roboczych - zapewnienie urządzenia zastępczego
* Ustalenia i decyzje dotyczące wykonywania zamówienia uzgadniane będą przez Zamawiającego z ustanowionym przedstawicielem Wykonawcy.
* Określenie przez Wykonawcę telefonów kontaktowych i numerów fax. oraz innych ustaleń niezbędnych dla sprawnego i terminowego wykonania zamówienia.
* Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.

***.............................. …………….........................................................***

*/miejscowość, data/ /podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/*