

Kołobrzeg, dnia 25 stycznia 2022 r.

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERT W CELU ROZEZNANIA RYNKU I OSZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA NA:

Zakup ultrasonografu
w ramach projektu pn.: „Przebudowa i dostosowanie do aktualnych wymogów Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wraz z niezbędnym wyposażeniem”

Zadanie realizowane w ramach Projektu pn.: „Przebudowa i dostosowanie do aktualnych wymogów Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wraz z niezbędnym wyposażeniem” współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz budżetu państwa w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura publiczna, Działanie 9.1 Infrastruktura zdrowia

Umowa Nr RPZP.09.01.00-32-0001/18-00 z dnia 19.10.2018 r.

I. Nazwa, adres i dane teleadresowe Zamawiającego

Regionalny Szpital w Kołobrzegu
ul. Łopuskiego 31-33
78-100 Kołobrzeg
Tel. 94 35 30 262
e-mail: Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl

Regionalny Szpital w Kołobrzegu zwraca się z prośbą o przedłożenie ofert cenowych na Zakup ultrasonografu w ramach projektu pn.: „Przebudowa i dostosowanie do aktualnych wymogów Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wraz z niezbędnym wyposażeniem”

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został opisany w załączniku nr 1 – parametry techniczne.

Powyższe rozeznanie rynku będzie elementem do przygotowania postępowania mającego na celu wyłonienie Wykonawcy.

Wymagane dokumenty do oferty szacunkowej:

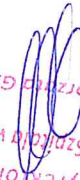
1. Formularz cenowy – załącznik nr 2.
2. Formularz ofertowy wg załączonego wzoru – załącznik nr 3.
3. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, w siedzibie Zamawiającego i oznakować w następujący sposób:

**Regionalny Szpital
ul. Łopuskiego 31-33, 78-100 Kołobrzeg
„Oferta w postępowaniu prowadzonym w celu ustalenia wartości szacunkowej na
Zakup ultrasonografu w ramach projektu pn.: „Przebudowa i dostosowanie do
aktualnych wymogów Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wraz z niezbędnym
wyposażeniem”**

i opatrzyć nazwą i dokładnym adresem Wykonawcy lub przesłać pocztą elektroniczną na adres podany poniżej

Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferty należy składać w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, pokój nr 11, do dnia 02 lutego 2022 r. do godziny 09⁰⁰. Ofertę można przesłać pocztą elektroniczną na adres: Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl.
2. Do kontaktu z Zamawiającym wyznaczono osobę: Monika Derwisz tel. 94 35 30 262, e-mail: Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl.


mgr Małgorzata Grubecka
Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu
Dyrektor

ZESTAWIENIE MINIMALNYCH GRANICZNYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

ULTRASONOGRAF

LP	PARAMETR	PARAMETR WYMAGANY
1	Typ/model, producent	Podać
2	Fabrycznie nowy. Nie dopuszcza się egzemplarzy powystawowych, rekondycjonowanych, demonstracyjnych, itp. Aparat i wyposażenie fabrycznie nowe, z bieżącej produkcji, rok produkcji 2022	TAK
3	Aparat o nowoczesnej konstrukcji i ergonomii, wygodnej obsłudze, ze zintegrowaną stacją roboczą i systemem archiwizacji oraz videoprinterem sterowanymi z klawiatury.	TAK
4	Monitor płaski wysokiej rozdzielczości min. 1920x1080 pixeli, kolorowy, cyfrowy o przekątnej ekranu min. 23".	TAK
5	Możliwość obrotu, pochylenia i zmiany wysokości monitora względem pulpitu.	TAK
6	Możliwość zmiany wysokości i obrotu pulpitu operatora wraz z monitorem.	TAK
7	Klawiszowa klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania danych (wyklucza się aparaty z klawiaturą tylko na ekranie dotykowym)	TAK
8	Ilość niezależnych kanałów przetwarzania min. 2,7 mln	TAK
9	Dynamika systemu min. 260 dB.	TAK
10	Zakres częstotliwości pracy głowic min. 2,0-18 MHz.	TAK
11	Ilość aktywnych, jednakowych gniazd do podłączenia głowic obrazowych min. 3.	TAK
12	Liczba obrazów w trybie B w pamięci dynamicznej CINE min. 3500.	TAK
13	Maksymalna długość filmu w pamięci CINE ≥ 180 s.	TAK
14	Ekran dotykowy min. 10"	TAK
15	Wbudowany napęd CD/DVD sterowany z pulpitu aparatu	TAK
16	Minimum jedno wolne gniazdo USB z przodu lub z boku aparatu	TAK
17	Gniazda wyjściowe obrazu z aparatu: DVI lub HDMI	TAK
18	Obrazowanie i prezentacja obrazu: B-mode. Głębokość penetracji aparatu w zakresie nie mniejszym niż od 2,0cm do 40,0 cm. Obrazowanie w układzie skrzyżowanych ultradźwięków (nadawanie i odbiór) – min. 7 stopni ustawienia (np. Sono CT). Cyfrowa filtracja szumów „specklowych” – wygładzanie ziarnistości obrazu B bez utraty rozdzielczości. Podział ekranu na min. 4 obrazy. Zoom dla obrazów „na żywo” i zatrzymanych. Całkowita wielkość powiększenia ≥ 20x. Obrazowanie harmoniczne na wszystkich oferowanych głowicach. Obrazowanie w trybie B z dwoma lub więcej częstotliwościami nadawczymi jednocześnie – bliższe pole obrazu tworzone na podstawie wyższych częstotliwości, a dalsze – na podstawie niższych. M-mode. Doppler Kolorowy (CD). Maksymalna obrazowana prędkość przepływu w kolorowym opplerze bez aliasingu ≥ 4 m/s. Power Doppler (PD). Kolorowy doppler tkankowy z oferowanych głowic convex i endovaginalnej Doppler pulsacyjny (PWD).	TAK



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita Polska



Pomorze Zachodnie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego



	Maksymalna mierzona prędkość przy zerowym kącie korekcji w opłazce pulsacyjnym $\geq 7,0$ m/s. Regulacja wielkości bramki PW-doplera min. 1-15 mm. Zakres regulacji korekcji kąta minimum $\pm 80^\circ$ Możliwość regulacji położenia linii bazowej i korekcji kąta na obrazach w trybie doplera spektralnego zapisanych na dysku. Triplex-mode (B+CD/PD+PWD) w czasie rzeczywistym. Niedoplerowskie obrazowanie wolnych przepływów oparte na technice śledzenia punktów (speckle tracking) Pomiar odległości, obwodu, pola powierzchni, objętości. Pomiary ginekologiczne: • macica (długość, szerokość, wysokość) • objętość jajników (z trzech wymiarów liniowych) • endometrium • długość szyjki macicy • pomiary pęcherzyków • tętnice jajników: PS, ED, RI Automatyczny obrys spektrum doplerowskiego i automatyczne wyznaczenie parametrów przepływu (min. PI, RI, HR). Pomiary i kalkulacje położnicze, w tym AFI, waga płodu. Automatyczny pomiar NT i IT – automatyczny obrys badanego obszaru i wyznaczenie wartości NT i IT. Automatyczny pomiar BPD, HC, AC, FL, HL (automatyczny obrys i wyznaczenie wartości). Protokół IOTA do oceny i zmian nowotworowych guzów jajnika. Pomiary Z-SCORE. Raport z badań położniczego i ginekologicznego z możliwością edytowania i tworzenia własnych. Raport z badania położniczego w ciąży mnogiej, min. Dla 3 płodów. Graficzna prezentacja pomiarów na siatce centylowej.	
19	Głowice: Głowica Convex 2D, wysokiej rozdzielczości do badań położniczych, wykonana w technice pojedynczego, spolaryzowanego kryształu (np. Pure Cristal, Single Cristal) lub matrycowej Zakres częstotliwości obejmujący przedział min. 3,0 – 9,0 MHz. Ilość kryształów: minimum 192. Kąt obrazowania w trybie B > 80°. Obrazowanie w trybie krzyżujących się ultradźwięków (compounding). Obrazowanie harmoniczne. Obrazowanie w trybie doplera tkankowego Głowica Convex 2D o zwiększonej penetracji do badań ginekologicznych i położniczych Zakres częstotliwości obejmujący przedział min. 2,5 – 5,0 MHz. Ilość kryształów: minimum 192. Kąt obrazowania w trybie B > 105°. Obrazowanie w trybie krzyżujących się ultradźwięków (compounding). Obrazowanie harmoniczne. Obrazowanie w trybie doplera tkankowego Głębokość obrazowania min. 40 cm Głowica endowaginalna 2D do badań położniczych i ginekologicznych Zakres częstotliwości obejmujący przedział min. 3,0 – 9,0 MHz.	TAK

Regionalny Szpital w Kolobrzegu
ul. Łopuskiego 31-33
78-100 Kolobrzeg

www.szpital.kolobrzeg.pl
sekretariat@szpital.kolobrzeg.pl
tel. (94) 35 30 201, fax (94) 35 23 982

NIP: 671-10-30-263
REGON: 000311496
KRS: 0000006438



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego



	Ilość kryształów minimum 192 Obrazowanie w technice harmonicznej. Obrazowanie w trybie doplera tkankowego Kąt obrazowania w trybie B min. 175°. Głębokość obrazowania min. 15 cm.	
20	Archiwizacja: Videoprinter monochromatyczny formatu A6 sterowany z pulpitu aparatu. Archiwizacja danych pacjentów, raportów i obrazów na lokalnym HDD o pojemności minimum 500 GB i wbudowanym napędzie DVD-R/RW. Możliwość kopiowania archiwum (obrazy, filmy, wyniki pomiarów, raporty) na płyty DVD i zewnętrzne dyski HDD o pojemności minimum 500 GB przez gniazdo USB. Zapis obrazów na płytach DVD w formatach: jpeg, avi (MPEG-4), DICOM. Możliwość zapisu obrazów na pamięci USB PenDrive w formatach avi i jpeg. Interfejs sieciowy DICOM.	TAK
21	Możliwości rozbudowy: Obrazowanie 3/4D Ilość linii w pojedynczym obrazie B min. 1000 Ilość obrazów B składających się na bryłę 3D min. 4000 Pojemność pamięci CINE dla obrazów 4D min. 360 Głowica Convex 2D/3D/4D do badań położniczych i ginekologicznych, Zakres częstotliwości obejmujący przedział min. 3,0 – 8,0 MHz Minimum 190 kryształów Kąt obrazowania w trybie B min. 90° Obrazowanie harmoniczne. Obrazowanie w trybie krzyżujących się ultradźwięków (compounding). Obrazowanie w trybie doplera tkankowego Obrazowanie w trybie doplera obrotowego (2D/3D/4D) do badań położniczych Głowica endowaginalna objętościowa (2D/3D/4D) do badań położniczych Zakres częstotliwości obejmujący przedział min. 4,0 - 9,0 MHz. Obrazowanie w technice harmonicznej Obrazowanie w trybie doplera tkankowego Kąt obrazowania w trybie B min. 180° Obszar skanowania 3D/4D minimum 120°x180° Minimum 192 kryształy. Promień czoła głowicy w zakresie 10 mm ± 10% Głowica liniowa bardzo wysokiej rozdzielczości o konstrukcji matrycowej, minimum 1000 kryształów, zakres częstotliwości obejmujący przedział 4-13 MHz, obrazowanie harmoniczne i trapezowe, szerokość pola obrazowania z przedziału 45-52 mm Pseudotrójwymiarowy tryb wizualizacji przepływu krwi, służący do intuicyjnej pomocy w zrozumieniu struktury przepływu krwi (np. S-Flow, RadiantFlow, SMI) Elastografia z oferowanej głowicy endowaginalnej i co najmniej jednej z oferowanych głowic convex	TAK
22	Zamówienie obejmuje dostawę, montaż oraz szkolenie personelu	TAK
23	Gwarancja min. 24 miesiące	TAK

Regionalny Szpital w Kołobrzegu
ul. Łopuskiego 31-33
78-100 Kołobrzeg

www.szpital.kolobrzeg.pl
sekreteriariat@szpital.kolobrzeg.pl
tel. (94) 35 30 201, fax (94) 35 23 982

NIP: 671-10-30-263
REGON: 000311496
KRS: 0000006438

Załącznik nr 2 - Formularz cenowy

Lp.	Nazwa	Ilość	Cena jedn. Netto	VAT	Cena jedn. Brutto	Wartość netto	Wartość VAT	Wartość brutto	Nr katalogowy
1	Ultrasonograf	1							
					RAZEM WARTOŚĆ				

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTA

ul. _____

W odpowiedzi na Zaproszenie do składania szacunkowej oferty cenowej na Zakup ultrasonografu w ramach projektu pn.: „Przebudowa i dostosowanie do aktualnych wymogów Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wraz z niezbędnym wyposażeniem”

A. DANE WYKONAWCY:

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:.....

Wykonawca/Wykonawcy:.....

Adres:.....

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:.....

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:
faks.....

e-mail.....

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):

B. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:

Cena przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ*

Wg wypełnionego załącznika nr 2 – Formularz cenowy.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

C. OŚWIADCZENIA:

- 1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania prowadzonego na podstawie zaproszenia do złożenia ofert w celu rozeznania rynku i szacowania wartości zamówienia.

.....
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy