**Příloha č. 2 zadávací dokumentace - Podrobná specifikace přístrojového zařízení (technické podmínky)**

**Vyplněná příloha č. 2 tvoří nedílnou součást nabídky účastníka zadávacího řízení.**

**Název veřejné zakázky:**

#### EMG/EP přístroj pro neurologické oddělení Orlickoústecké nemocnice – 2. kolo

**Podrobnosti předmětu veřejné zakázky (technické podmínky)**

Zadavatel vymezuje níže **závazné charakteristiky a požadavky** na dodávku zdravotnické techniky.

V souladu se zadávací dokumentací musí nabídka obsahovat specifikaci nabízeného plnění, ze které bude vyplývat splnění požadavků stanovených zadavatelem v rámci zadávacích podmínek. Splnění závazných charakteristik a požadavků popíše účastník zadávacího řízení v níže uvedené tabulce u všech požadavků a doloží relevantními dokumenty ve své nabídce**.** Specifické požadavky je třeba doložit technickým listem výrobku.

Nabízené plnění musí splňovat technické požadavky dle platné legislativy.

| **Položka veřejné zakázky** | **EMG/EP přístroj - 1 ks** | |
| --- | --- | --- |
| **Závazné charakteristiky a požadavky** | **Splnění požadavku ANO/NE** | **Popis specifikace nabízeného plnění, ze kterého bude vyplývat splnění požadavků stanovených zadavatelem, uvést odkaz na stránku v nabídce.** |
| * Min. 3 kanálový EMG přístroj s možností vyšetřování evokovaných potenciálů (SSEP, AEP, VEP) | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Zesilovač napájený ze síťového zdroje přístroje s vestavěným měřičem impedancí, vstupy musí být uspořádány do schématického tvaru hlavy a musí umožňovat elektronické přepínání | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Integrovaný modul teploměru pro měření kožní teploty s externím čidlem a automatickým přenosem hodnot kožní teploty do protokolu vyšetření | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Stimulační sonda (el. stimulátor) s integrovanými ovládacími prvky pro nastavení stimulačního proudu, spuštění stimulace, přechodu na další stopu a nastavení délky stimulačních pulzů | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Programové vybavení pro rychlosti vedení motorické a senzitivní (NCS), jehlovou elektromyografii (EMG), kvantitativní EMG (programy pro MUP, MultiMUP a TA analýzu) | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Možnost on-line záznamu EMG aktivity ze všech kanálů současně a možnost jejich pozdějšího přehrávání (min. 120 s nahrávání) | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Programy pro repetitivní stimulaci včetně stimulace vysokofrekvenční, vyšetření reflexů (Blink reflex, H-reflex, F-vlna) | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Testy na vyšetření autonomního nervového systému (sympatický kožní potenciál a variace srdeční frekvence R-R) | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Možnost připojení současného magnetického stimulátoru a programy pro MEP | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Automatické on-line vytváření reportu ve Wordu s možností exportu v PDF formátu | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Možnost vytváření vlastních protokolů a vyšetření a úpravu protokolů předinstalovaných výrobcem | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Možnost vytváření studií (předem definovaných sekvencí vyšetření) | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Optimalizace postupů pro rychlé vyšetření | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Kompatibilita formátu dat s přístroji Synergy na pracovištích v Pardubické nemocnici a Litomyšlské nemocnici | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Základní sada elektrod pro EMG a EP | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Externí ovládání + nožní pedál | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Součástí dodávky MS Office 2013 nebo vyšší a Windows 10 | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |

| **Další podmínky a požadavky pro všechny přístroje** | **Splnění požadavku ANO/NE** |
| --- | --- |
| V záruční době bezplatné provádění všech výrobcem požadovaných či doporučených úkonů (bezpečnostně technické kontroly, validace, kalibrace, servisní a preventivní prohlídky apod.) | (doplní dodavatel) |
| Dodání návodu k použití v ČJ a prohlášení o shodě v papírové i elektronické verzi. | (doplní dodavatel) |
| Provedení zaškolení (instruktáže) obsluhy včetně vyhotovení zápisu. | (doplní dodavatel) |
| Dodání oprávnění školitele (od výrobce) k provádění instruktáže. | (doplní dodavatel) |
| Dodání dokumentace prokazující oprávnění k údržbě dodaného zdravotnického prostředku. | (doplní dodavatel) |
| Splnění všech ostatních závazných podmínek předepsaných platnou legislativou. | (doplní dodavatel) |

Dodavatel prohlašuje na svou čest, že jeho nabídka v plném rozsahu splňuje veškeré požadavky uvedené zadavatelem v zadávací dokumentaci.

V ………………………………………… dne ……………………………

………………………………………………………………………………………………………..……………..…………………..……………………

(Obchodní firma – osoba oprávněná jednat jménem či za uchazeče)

Údaje o případném zmocnění:……………………………………………………………………………………………………….……………