



## OBJEDNÁVKA č. 060/001/2022/00921/C

<b>Zmluvné strany</b> <i>(označená v zmysle záhlavia zmluvy)</i>	<b>Predávajúci</b>	<b>Kupujúci</b>	
<b>Označenie podniku firmy a registrácia podnikateľskej činnosti</b>		Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	
<b>Adresa</b>		Ul. V. Spanyola 43 012 07 Žilina GPS: 49.217570, 18.746467	
<b>IČO</b>		17335825	
<b>IČ DPH DIČ</b>		SK 2020699923 2020699923	
<b>Bankové spojenie Číslo účtu SWIFT/BIC</b>		Štátna pokladnica SK32 8180 0000 0070 0028 0470 SPSRSKBA	
<b>Zastúpenie</b>		Riaditeľ FN sP Žilina Mgr. Eduard Dorčík	
<b>CPV kód:</b> 33124120-2			
Táto objednávka sa riadi Všeobecnými platnými a účinnými zmluvnými a obchodnými podmienkami Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina, so sídlom Vojtecha Spanyola 43, 012 07 Žilina, IČO: 17335825 zverejnených na webovej stránke: <a href="http://www.fnszpa.sk/sk/o-nas/vseobecne-obchodne-podmienky-platne-pre-objednavky">http://www.fnszpa.sk/sk/o-nas/vseobecne-obchodne-podmienky-platne-pre-objednavky</a>			
<b>Predmet plnenia:</b> Objednávame u Vás: Prenosný ultrazvukový prístroj LUMIFY, Philips Healthcare.....1 ks alebo ekvivalent Musí spĺňať priloženú technickú špecifikáciu			
Úrazové odd.			
	<b>Cena v € bez DPH</b>	<b>DPH</b>	<b>Cena v € s DPH</b>
<b>Cena spolu</b>		<b>20 %, 10 %</b>	
<b>Splatnosť kúpnej ceny:</b> 60 dní od vystavenia faktúry			
<b>Zvláštne dojednanie:</b>			
Vyplnenú, podpísanú a potvrdenú objednávku žiadame vrátiť späť.			
<b>Predávajúci:</b>	<b>Kupujúci:</b>		
	Mgr. Eduard Dorčík Riaditeľ FN sP ZA.....		
Dátum:	Dátum: web – výzva: 27.4.2022 zhotovenia : 29.4.2022		

Vybavuje za kupujúceho: Ing. Bohdan Cinko

Kontakt: Tel.:041/5110230

E- mail: cinko@fnszpa.sk

www.fnszpa.sk



**Technická špecifikácia – prieskum trhu:  
Prenosný diagnostický ultrazvukový prístroj**

<b>Technické vlastnosti</b>	<b>Jednotka</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Presne</b>
Lineárna sonda	ks			1
Tablet	ks			1
Mobilný stojan	ks			1
Brašna/taška pre prenášanie	ks			1
<b>Prenosný diagnostický ultrazvukový prístroj</b>				
- minimálny rozsah pracovnej frekvencie	MHz	1-12		
- dynamický rozsah	dB	165		
- počet spracovávaných kanálov	počet	65 000		
- zobrazovacia hĺbka	cm	30		
- snímková frekvencia	snímok/s	75		
- uhlopriečka farebného LCD displeja	“	8,4		
- rozlíšenie displeja	pixely	2560 x 1600		
<b>Lineárna sonda</b>				
- minimálny frekvenčný rozsah	MHz	4-12		
- počet elementov	počet	128		
- FOV	°	34		
Napájanie z verejnej siete	V./Hz			230/50
<b>Technické vlastnosti</b>	<b>Hodnota/charakteristika</b>			
<b>Prenosný diagnostický ultrazvukový prístroj</b>				
-	dotykové užívateľské ovládacie rozhranie			
-	aplikčné prednastavenia - minimálne: Abdominálny, Gynekologicko - pôrodnický, Pľúca, Mäkké tkanivá, Cievny, Echo, FAST protokol, Muskuloskeletálny (MSK), Podpovrchové štruktúry			
-	2D zobrazenie vysokej kvality			
-	harmonické zobrazenie			
-	farebné zobrazenie pomalých prietokov			
-	farebné zobrazenie rýchlych prietokov			
-	pulzný doppler (PW)			
-	digitálny zoom			
-	možnosť ukladať slučky v dĺžke min. 10 sekúnd			



Technické vlastnosti	Hodnota/charakteristika
<b>Prenosný diagnostický ultrazvukový prístroj</b>	
-	full screen mode (režim celej obrazovky), dostupný v živom zobrazení aj pri uložených snímkach
-	M-mód dostupný na všetkých sondách
-	SW pre zlepšenie vizualizácie ihly
-	komunikácia s nemocničným PACS prostredníctvom zasielania dát vo formáte DICOM
-	možnosť exportu obrázkov a slučiek vo formátoch spracovateľných na PC – minimálne MP4, PNG
-	možnosť zdieľať sondy medzi neobmedzeným počtom prenosných zariadení s identickou softvérovou aplikáciou pre USG vyšetrenia
-	operačný systém iOS
<b>OSOBITNÉ POŽIADAVKY</b>	
Prístroj musí byť dodaný nový, nepoužívaný, nerepasovaný	
Predmet zákazky musí spĺňať legislatívne požiadavky pre umiestnenie na trh v Slovenskej republike.	
Odborné zaškolenie a zaučenie personálu na obsluhu zariadenia s písomným potvrdením o zaškolení	
Označenie CE	
Požaduje sa odovzdanie technickej dokumentácie - manuál pre obsluhu v slovenskom alebo českom jazyku	
Vrátane dopravy na miesto plnenia, dodania a vyloženia tovaru do určených priestorov	
Vrátane uvedenia do prevádzky	
Predmet plnenia musí spĺňať všetky technické vlastnosti uvedené v technickej špecifikácii, aj osobitné požiadavky	
Požaduje sa odskúšanie funkčnosti a prevádzkyschopnosti dodaného prístroja	
Ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v zmysle Obchodného zákonníka č.513/1991 Zb. §340 b) ods.5 požadujeme lehotu splatnosti faktúr 60 dní odo dňa doručenia Fa objednávateľovi.	
Možnosť objednania a dodávky príslušenstva samostatne ako náhradný diel minimálne počas životnosti zariadenia	
Záručná doba minimálne od dodania a spustenia do prevádzky	24 mesiacov