**Příloha č. 4 zadávací dokumentace - Technické podmínky**

**Vyplněná příloha č. 4 tvoří nedílnou součást nabídky účastníka zadávacího řízení.**

**Název veřejné zakázky:**

**Dodávka přístrojů pro fyzikální medicínu a rehabilitaci**

#### Název části 1 veřejné zakázky

### Lymfodrenáž, magnetoterapeutický přístroj

**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 uchazeč 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

## Technické parametry

| **Položka veřejné zakázky** | **Lymfodrenáž (2 ks Svitavy Rehabilitace)** | |
| --- | --- | --- |
| Závazné charakteristiky a požadavky | **Splnění požadavku ANO/NE** | **Popis specifikace nabízeného plnění, ze kterého bude vyplývat splnění požadavků stanovených zadavatelem, možno uvést odkaz na stránku v nabídce.** |
| Možnost připojit až 24 komorové aplikátory | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Ovládání pomocí displeje | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Přednastavená sekvence programů | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Samostatně nastavitelný tlak pro každou komoru | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Paměť pro programy definované uživatelem | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Nastavení tlaku min. 20 – 90 mmHg | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Připojení aplikátorů pomocí jednoho konektoru | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Přístrojový stolek | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| ***Příslušenství*** | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| 1 ks Aplikátor ruka s ramenem | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| 1 ks Aplikátor noha univerzální | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| 1 ks Aplikátor kalhoty 24 komor se zipem | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| 1 ks Rozšiřující pás | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |

| **Položka veřejné zakázky** | **Magnetoterapeutický přístroj (1 ks Pardubice Rehabilitace)** | |
| --- | --- | --- |
| Závazné charakteristiky a požadavky | **Splnění požadavku ANO/NE** | **Popis specifikace nabízeného plnění, ze kterého bude vyplývat splnění požadavků stanovených zadavatelem, možno uvést odkaz na stránku v nabídce.** |
| Min. 4 kanálový magnetoterapeutický přístroj se 4 samostatnými nezávislými výstupy | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Barevný dotykový displej min. 4“ | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Přednastavené protokoly | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Uživatelem definované protokoly | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| indikace funkčnosti připojeného příslušenství | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Cílené magnetické pole | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Uživatelem definované série magnetických pulsů | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Frekvence min. 2 – 166 Hz | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Indukce magnet. pole min. 65 mT | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| ***Aplikátory****:* | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Min. 3dílný aplikátor | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Obdélníkový/lůžkový aplikátor | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| * Aplikátor solenoid o průměru 30 cm pro končetinové aplikace | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Magnetoterapeutické lehátko vč. solenoidu o průměru min. 70 cm | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| Přístrojový stolek | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| ***Příslušenství:*** | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| síťový kabel | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| prodlužovací kabel pro magnetické aplikátory (2ks) | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| dotykové ukazovátko | (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |

| Další podmínky a požadavky | **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) |