**Załącznik nr 1.7 do SIWZ– Formularz Szczegółowy Oferty**

**Oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.56.2018**

**Pakiet nr 7:**

**A. Opis Przedmiotu zamówienia:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Parametr** | **Minimalne wymagania** | **Parametr ofertowany** |
| 1. | Laptop konwertowalny | Procesor | Procesor o wydajności co najmniej 8200 punktów PassMark CPU Mark w teście wydajności PassMark PerformanceTest (wynik dostępny: http://www.passmark.com) |  |
| Wielkość pamięci RAM | Min 8 GB |
| Dysk twardy | SSD interfejs SATA3 |
| Pojemność dysku twardego | Min 240 GB |
| Karta graficzna | zintegrowana karta graficzna |
| Komunikacja | Karta sieciowa, graficzna i dźwiękowa zintegrowana z płytą główną; opcjonalnie LAN 1 Gb/s lub/i zintegrowana karta WiFi a c , interface Bluetooth |
| Zewnętrzne porty wejścia/wyjścia | Min. 2 x USB 3.0; |
| opcjonalnie 1 x RJ-45; lub zewnętrzna karta sieciowa RJ-45 1Gb na złączu USB 3.0 |
| 1 x HDMI lub DisplayPort, wbudowana kamera HD, mikrofon, głośnik stereo mocy min 2 W |
| Klawiatura USB | Układ klawiszy QWERTY (amerykański) z podświetleniem klawiszy |
| System operacyjny | System operacyjny umożliwiający pracę programom teraputeycznym z niniejszego pakietu (bez konieczności emulacji). Możliwość podłączenia/intergracji z usługą Active Directory. System operacyjny posiadający aktualne wsparcie producenta do minimum 2023 roku |
| Zainstalowany mechanizm odtwarzania systemu z ukrytej partycji znajdującej się na dysku twardym, współpracujący z programami logopedyczno-psychologicznymi z punktu |
| Typ wyświetlacza | Matryca IPS dotykowa powłoka błyszcząca (glare) z możliwością czyszczenia na mokro preparatem odkażającym |
| Przekątna ekranu | 15,6 cala |
| Rozdzielczość | Nominalna 1920 x 1080 piksele |
| 2. | Laptop konwertowalny | Procesor | Procesor o wydajności co najmniej 8200 punktów PassMark CPU Mark w teście wydajności PassMark PerformanceTest (wynik dostępny: http://www.passmark.com) |  |
| Wielkość pamięci RAM | Min 8 GB |
| Dysk twardy | SSD interfejs SATA3 |
| Pojemność dysku twardego | Min 240 GB |
| Karta graficzna | zintegrowana karta graficzna |
| Komunikacja | Karta sieciowa, graficzna i dźwiękowa zintegrowana z płytą główną; opcjonalnie LAN 1 Gb/s lub/i zintegrowana karta WiFi a c , interface Bluetooth |
| Zewnętrzne porty wejścia/wyjścia | Min. 2 x USB 3.0; |
| opcjonalnie 1 x RJ-45; lub zewnętrzna karta sieciowa RJ-45 1Gb na złączu USB 3.0 |
| 1 x HDMI lub DisplayPort, wbudowana kamera HD, mikrofon, głośnik stereo mocy min 2 W |
| Klawiatura USB | Układ klawiszy QWERTY (amerykański) z podświetleniem klawiszy |
| System operacyjny | System operacyjny umożliwiający pracę programom teraputeycznym z niniejszego pakietu (bez konieczności emulacji). Możliwość podłączenia/intergracji z usługą Active Directory. System operacyjny posiadający aktualne wsparcie producenta do minimum 2023 roku |
| Zainstalowany mechanizm odtwarzania systemu z ukrytej partycji znajdującej się na dysku twardym, współpracujący z programami logopedyczno-psychologicznymi z punktu 8 i 9 |
| Typ wyświetlacza | Matryca IPS dotykowa powłoka błyszcząca (glare) z możliwością czyszczenia na mokro preparatem odkażającym |
| Przekątna ekranu | 13,3 cala |
| Rozdzielczość | Nominalna 1920 x 1080 piksele |
| 3. | Urządzenie wielofunkcyjne laserowe | Funkcje: | Drukowanie, kopiowanie, skanowanie, faksowanie |  |
| Prędkość druku w czerni: | min 20 str./min |
| Prędkość druku kolorowego: | min 20 str./min |
| Czas wydruku pierwszej strony (tryb gotowości): | Czerń: 11 s, Kolor: do 12 s |
| Min obciążenie (miesięczny, format A4): | Do 38000 stron |
| Technologia druku: | Druk laserowy |
| Jakość druku w czerni: | min. 600 x 600 dpi |
| Jakość druku w kolorze: | min. 600 x 600 dpi |
| Wyświetlacz: | Kolorowy wyświetlacz graficzny |
| Komunikacja : | USB 2.0, Ethernet 10/100/1000 Fax |
|   | Skaner płaski i automatyczny podajnik dokumentów |
| Format pliku eksportowanych skanów | JPG, RAW (BMP), PNG, TIFF, PDF |
| Rozdzielczość skanowania, optyczna: | Maks. 300 dpi |
| Format skanowania, maksymalny: | 215,9 x 297 mm |
| Maks. format skanowania (automatyczny podajnik dokumentów): | 215,9 x 355,6 mm |
| Prędkość skanowania (tryb normalny, format A4): | Do 28 str./min |
| Pojemność automatycznego podajnika dokumentów:  | ok 50 arkuszy |
| Skanowanie do: | poczty elektronicznej; do folderu; do pamięci USB |
| Przyciski : | skanowania, kopiowania, poczty e-mail lub faksu na panelu przednim |
| Wymiary maksymalne (szer. × gł. × wys.): | 430 × 480 × 340 mm |
| Waga:  | Max. 20 kg  |
|   |
| 4. | Głośniki przenośne | Komunikacja bluetooth | 4.2 |  |
| Moc wyjściowa: | min 2 x 8W |
| Zakres częstotliwości: | 70Hz – 20kHz |
| Waga: | do 600g |
| Wymiary max.: | 70x 180 x 70 (mm) |
| Akumulator min.: | 3Ah |
| Czas ładowania: | max do 4h |
| Czas pracy min | 11 godzin |
| **Zestaw narzędzi terapeutycznych do gabinetu logopedycznego** |
| 5. | Terapeutyczny program komputerowy | Przeznaczony do: | Rehabilitacji zaburzonych zdolności komunikacyjnych |  |
| Rehabilitacji rozumienia i nadawania mowy |
| Dedykowany dla terapii osób dotkniętych | Afazją ruchową, czuciową, amnestyczną oraz mieszaną |
| Moduły terapeutyczne podzielone według poziomów trudności,(ze względu na frekwencyjność i złożoność słów). | Tak |
| Podstawowe funkcje językowe (tworzenie i rozumienie wypowiedzi językowych, czytanie i pisanie). | Tak |
| Moduł terapeutyczny skojarzenia, rozsypanki literowe, sylabowe i wyrazowe. | Tak |
| Dwie wersje: terapeuty i pacjenta | Tak |
| Program w wersji terapeuty umożliwia dobór parametrów ćwiczeń indywidualnie dla każdego pacjenta, eksportować, importować i analizować wyniki ćwiczeń, zarządzać bazą danych pacjentów. | Tak |
| Program zawiera ,katalog pacjentów, przygotowanie zestawów ćwiczeń oraz modułów terapeutycznych, uporządkowanych według kryterium funkcji językowej. | Tak |
| Pozwala na analizę błędu, wydłużony czas reakcji oraz posiada system motywacyjny dla pacjenta. | Tak |
| Moduły terapeutyczne wyposażone w ilustracje i prezentacje dźwiękowe. | Tak |
| Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie pierwszym z punktu 2 pakietu |   |
| 6. | Program wspomagający rehabilitację **w oparciu o metodę usprawniania zegara neuronalnego** | Pacjenta z | Zaburzeniami mowy i zaburzeniami poznawczymi |  |
| Usprawniający | Funkcje poznawcze świadomość fonologiczną, słuch fonematyczny, rozumienie mowy, sekwencjonowanie dźwięków, pamięć, szybkość reagowania, uwagę i funkcje wykonawcze |
| Wyposażony w narzędzie z wbudowanym **komponentem** dotyczącym czasowego przetwarzania informacji, stanowiący neuronalne podłoże wszystkich funkcji poznawczych | Tak |
| Umożliwia zapis osiągnięć w ćwiczeniach na inne moduły treningu na funkcje niepoddane bezpośrednim ćwiczeniom | Tak |
| Pozwala na obsługę ćwiczeń w programie za pomocą jednego lub dwu przycisków na manipulatorze | Tak |
|   | Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie drugim z punktu 2 pakietu |   |
| Słuchawki stereofoniczne do programu wspoma-gającego | Rodzaj | Nauszne |
| Typ | Zamknięte |
| Częstotliwość min. | 21 Hz lub niższa |
| Częstotliwość max. | 18000 Hz lub wyższa |
| Czułość | Min. 106 dB |
| Zniekształcenia |  <0,7% lub mniej |
| Impedancja | 24 Ohm lub mniej |
| Długość przewodu | Min. 3 m |
| Mikrofon | Tak |
| 7. | Program usprawniający p**raksję - ćwiczenia usprawniające mowę** | Zestaw multimedialnych ćwiczeń wymowy, które wspierają proces rehabilitacji zdolności komunikacyjnych. Ćwiczenia skategoryzowane pod względem typów zaburzeń oraz rodzajów ćwiczeń. | Tak |  |
| Ćwiczenia podzielone na typy zaburzeń i wg skali trudności, | Tak |
| Możliwość doboru odpowiednich ćwiczeń dla konkretnego pacjenta. | Tak |
| Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie pierwszym z punktu 1 pakietu | Tak |
| 8. | Program multimedialny zawierający Ćwiczenia Usprawniające Mowę. Dysartria | Kompletny zasób ćwiczeń przeznaczony do rozwijania umiejętności poprawnego wysławiania się i wspierania terapii mowy. | Tak |  |
|
| Program zawierający ćwiczenia poszczególnych narządów mowy i ćwiczenia łączące różne narządy | Tak |
| Ćwiczenia podzielone na kategorie wg typów zaburzeń oraz wg rodzaju. Podział na typy zaburzeń wg skali trudności, dobór odpowiednich ćwiczeń dla konkretnego pacjenta. | Tak |
| Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie pierwszym z punktu 1 pakietu | Tak |
| 9. | Program multimedialny Emisja Głosu Praksja: Ćwiczenia Usprawniające Mowę. Emisja Głosu | Zestaw ćwiczeń do rozwijania i przywracania zdolności prawidłowej emisji głosu. | Tak |  |
| Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie pierwszym z punktu 1 pakietu | Tak |
| 10. | Multimedialny program terapeutyczny Ćwiczenia Usprawniające Mowę. Porażenie Nerwu Twarzowego | Zestaw ćwiczeń skupionych na przywracaniu zdolności komunikacyjnych, upośledzonych na skutek porażenia nerwu twarzowego | Tak |  |
| Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie pierwszym z punktu 1 pakietu | Tak |
| 11. | Zestaw 3 gier do rozwoju funkcji komunikacyjnych.  | Trening rozwoju funkcji komunikacyjnych poprzez znajomość popularnych w kulturze tekstów. | Tak |  |
| ćwiczenia umiejętności rozpoznawania dźwięków. | Tak |
| uczenie rozpoznawania i zapamiętywania zapisanych liter i cyfr. | Tak |
| Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie drugim z punktu 1 pakietu | Tak |
| 12. | Trening pamięci, wiedzy i myślenia dla dorosłych, zestaw min. 4 gier | Trening przeznaczony dla osób bez zaburzeń, pozwalający poprawić kompetencje poznawcze w wymienionych obszarach (tj. pamięć, wiedza i myślenie) | Tak |  |
| Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie drugim z punktu 1 pakietu | Tak |
| 13. | Program przeznaczony do wspierania terapii pacjentów z zaburzeniami w komunikowaniu się. | Zestaw z możliwością stworzenia bazy pacjentów, i korzystania ze statystyk wynikających z rozwiązywanych przez pacjentów zadań. | Tak |  |
| Ćwiczenia dla pacjentów typu: wybieranie nazwy, układanie nazwy, wpisywanie nazwy, powtarzanie nazw obrazków, powtarzanie nazw czynności, przysłowia - wpisywanie, przysłowia- wybieranie, powtarzanie przysłów, zautomatyzowane ciągi słowne, dopasowywanie czynności, zadania opisowe. Umożliwia korzystanie z głosu lektora, który poprowadzi pacjenta w programie. |
| Program zainstalowany i skonfigurowany na laptopie drugim z punktu 1 pakietu | Tak |
| 14. | Zestaw testów do diagnozy deficytów językowych i komunikacyjnych, u osób z dysfunkcjami prawej półkuli mózgu oraz diagnozy różnicowej w przypadku różnych chorób mózgu. | **Test Wnioskowania** | Tak |  |
| **Test Leksykalno-Semantyczny** | Tak |
| **Test Humoru** | Tak |
| **Test Komentarzy** | Tak |
| **Test Metafor Rysunkowych** | Tak |
| **Test Metafor Pisanych** | Tak |
| **Test Wyjaśnień Metafor Rysunkowych** | Tak |
| **Test Wyjaśnień Metafor Pisanych** | Tak |
| **Test Prozodii Emocjonalnej** | Tak |
| **Test Prozodii Językowej** | Tak |
| **Analiza Dyskursu** | Tak |
| **słowne opisy różnych sytuacji (w testach: Wnioskowania, Humoru, Metafor Pisanych)** | Tak |
| **obrazki (w testach: Leksykalno-Semantycznym i Metafor Rysunkowych)** | Tak |
| **nagranie z bezsensownymi zdaniami (w testach prozodii)** | Tak |
| Podręcznik z polską normalizacją | Tak |
| Podręcznik oryginalny (tłumaczenie) | Tak |
| Plansze dla badającego | Tak min. 3 szt |
| Plansze do testów prozodii | Tak min. 2 szt |
| Arkusze zapisu | Tak min. 25 szt |
| Arkusz wyników | Tak min. 25 szt |
| Zeszyt testowy | Tak |
| **Płyta CD z nagranymi testami prozodii** | Tak |
| 15. | Aparat do terapii mowy | Urządzenie do terapii w przypadkach niewydolności czynnościowej głośni, w oparciu o standardy terapii NMEPS i NMEAS. |   |  |
| Program diagnostyczny do wyznaczania współczynnika akomodacji. | Tak |
| Indeks wskazań zawierający programy terapeutyczne odpowiednie do różnych jednostek chorobowych i stopni uszkodzenia, obejmujący m.in. porażenia nerwów krtaniowych, porażenia nerwów twarzowych, dysafgię. | Tak |
| Wyświetlacz: | Wyświetlacz LCD. |
| Wbudowany czytnik kart chipowych. | Minimum 20 wolnych pamięci do zapisywania indywidualnych ustawień. |
| Zapis parametrów terapeutycznych oraz kontrola liczby ćwiczeń | Na kartach chipowych. |
| Prądy stymulujące przy 500 Ω: | Prądy niskiej częstotliwości maksimum: 15 mA, |
| Prądy średniej częstotliwości maksimum: 40 mA. |
| Wyposażenie: | kabel zasilania, |
| kabel pacjenta, |
| Elektroda płaska 4x3cm silikonowo-węglowa o podwyższonej trwałości (lub równoważne) min. 2 szt |
|   |
| Podkłady wiskozowe 4x3cm |
| Elektroda płaska 8x6cm silikonowo-węglowa o podwyższonej trwałości (lub równoważne) min 2 szt. |
| podkłady wiskozowe 8x6cm |
| minimum 5 kart chipowych, |
| opaski mocujące elektrody |
| ręczny wyzwalacz impulsów |
| taca na akcesoria |
| CD z ćwiczeniami foniatrycznymi |
| odtwarzacz z głośnikiem zewnętrznym |
| wyłącznik nożny do diagnostyki |
| uchwyt elektrod punktowych prosty z 2 szt. elektrod |
| Maksymalny pobór mocy: | 45 W. |
| Zasilanie: | 230V, 50 Hz. |
| Wymiary nie większe niż (szer. x wys. x głęb.) | 360 x 140 x 360 mm. |
| Gwarancja na sprzęt | 24 miesiące |
| Wymiana całego podzespołu na nowy | Po 3 naprawach gwarancyjnych. |
| Przegląd gwarancyjny. | Min. jeden bezpłatny |
| Czas rozpoczęcia naprawy przez serwis gwarancyjny | Max. w ciągu 3 dni roboczych od zgłoszenia usterki. |
| Sprzęt instalowany przez autoryzowany serwis. | Tak |
| Wniesienie, montaż, zainstalowanie, uruchomienie sprzętu oraz przeszkolenie obsługi zawarte w cenie. | Tak |
| Instrukcja (w języku polskim) obsługi sprzętu dołączona do dostawy. | Tak |
| Sprzęt dopuszczony do obrotu na terytorium RP, posiadający wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, certyfikaty, atesty, deklaracje zgodności, itp. oraz spełniający wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi. | Wymóg bezwzględny |
|  16 | Wózek pod wyżej wymienioną aparaturę medyczna z dwoma półkami i szufladą |  Wózek Uniwersalny pod aparaturę medyczną z 2 półkami i szufladą  | - barierki zabezpieczające aparat |  |
| - wys. x szer. x gł. 83x49x45 cm |

**B. FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Opis oferowanego wyposażenia (typ, model/ symbol/ nr katalogowy** | **Wytwórca** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka VAT (%)** | **Wartość netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** |
|  |
| **1.** | **Laptop konwertowalny** |  |  | **2 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **2** | **Laptop konwertowalny** |  |  | **2 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **3.** | **Urządzenie wielofunkcyjne kolorowe** |  |  | **3 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **4.** | **Głośniki przenośne** |  |  | **2 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **5.** | **Terapeutyczny program komputerowy** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **6.** | **Program wspomagający rehabilitację w oparciu o metodę usprawniania zegara neuronalnego** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **7.** | **Program usprawniający praksję - ćwiczenia usprawniające mowę** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **8.** | **Program multimedialny zawierający Ćwiczenia Usprawniające Mowę. Dysartria** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **9.** | **Program multimedialny Emisja Głosu Praksja: Ćwiczenia Usprawniające Mowę. Emisja Głosu** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **10.** | **Multimedialny program terapeutyczny Ćwiczenia Usprawniające Mowę. Porażenie Nerwu Twarzowego** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **11.** | **Zestaw 3 gier do rozwoju funkcji komunikacyjnych.**  |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **12.** | **Trening pamięci, wiedzy i myślenia dla dorosłych, zestaw min. 4 gier** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **13.** | **Program przeznaczony do wspierania terapii pacjentów z zaburzeniami w komunikowaniu się.** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **14.** | **Zestaw testów do diagnozy deficytów językowych i komunikacyjnych, u osób z dysfunkcjami prawej półkuli mózgu oraz diagnozy różnicowej w przypadku różnych chorób mózgu.** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **15.** | **Aparat do terapii mowy** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **16.** | **Wózek pod wyżej wymienioną aparaturę medyczna z dwoma półkami i szufladą** |  |  | **1 szt** |  |  |  |  |  |
|  |
| **RAZEM:** | **χ** | **χ** |  | **χ** |  |

Wartość netto pakietu: ………………… Słownie: ................................................................................

Wartość brutto pakietu: ………………… Słownie: ................................................................................

............................................................................................

/podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/