*Załącznik nr 2*

###### Videolaryngoskop do trudnej intubacji - 4 szt.

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry i warunki techniczne** | **Parametr wymagany** | **Parametry oferowane** |
|  | **I. Wymagania Ogólne** |  |  |
| 1 | Nazwa Urządzenia | Podać |  |
| 2 | Typ Urządzenia | Podać |  |
| 3 | Producent | Podać |  |
| 4 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 5 | Rok produkcji 2023/2024, urządzenie fabrycznie nowe, nie rekondycjonowane | TAK |  |
| 6 | Aktualne dokumenty potwierdzające, że zaoferowany przez wykonawcę sprzęt jest dopuszczony do użytku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i Unii Europejskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (deklaracja zgodności i oznakowanie znakiem CE), tzn. ,że oferowany sprzęt posiada wymogi określone w Ustawie z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych (DZ.U 2022 poz. 974) oraz dyrektywami Unii Europejskiej | TAK |  |
| 7 | Klasyfikacja zgodna z normą IEC/EN 60601-1, ochrona przed porażeniem prądem lub równoważna | Tak |  |
| 8 | Ochrona przed wilgocią lub równoważna | Ipx8 lub równoważna |  |
|  | **II. Parametry techniczne urządzenia** |  |  |
| 1 | Video laryngoskop bezprzewodowy ze zintegrowanym kolorowym wyświetlaczem LCD o przekątnej nie mniejszej niż 2,5 ‘’ wymiary 180 mm x 68 mm x 110 mm ± 10mm | Tak |  |
| 2 | Wyświetlacz LCD obrotowy w  płaszczyźnie pionowej z zakresem  regulacji min 45 stopni | Tak |  |
| 3 | Kamera CMOS | Tak |  |
| 4 | Źródło światła: LED Wysoka intensywność | Tak |  |
| 5 | Wskaźnik pozostałego czasu działania baterii | Tak |  |
| 6 | Urządzenie zasilane baterią litową o standardowym czasie działania nie krótszym niż 250 min. | Tak |  |
| 7 | Wizualny wskaźnik konieczności wymiany baterii , automatyczny wyłącznik | Tak |  |
| 8 | Waga urządzenia nie większa niż 180g | Tak |  |
| 9 | Dostępne łyżki sterylne jednorazowego użytku w rozmiarze: 0,1,2,3,4 | Tak |  |
| 10 | Dostępne łyżki przeznaczone do stosowania w trudnych i bardzo trudnych intubacjach w rozmiarze 3 | Tak |  |
| 11 | Na wyposażeniu łyżki sterylne wykonane z polimeru optycznego do zastosowań medycznych rozmiar 3 i 4. | Tak |  |
| 12 | Etui do ochrony Videolaryngoskopu | Tak |  |
|  | **III. Informacje dodatkowe - warunki gwarancji i serwisu** |  |  |
| 1 | Okres gwarancji w miesiącach (wymagany min. 24 m-ce)  Wyklucza się możliwość oferowania ubezpieczenia lub kontraktu serwisowego. | Tak, podać |  |
| 2 | Czas podjęcia naprawy przez serwis max 48h od momentu zgłoszenia | Tak, podać |  |
| 3 | Zapewnienie dostępności części zamiennych przez min. 10 lat od daty dostawy i instalacji systemu w siedzibie użytkownika. | Tak, podać |  |
| 4 | Instrukcja w języku polskim, w formie wydrukowanej i wersji elektronicznej na płycie CD lub PenDrive.  *Dostarczyć wraz z dostawa przedmiotu zamówienia.* | Tak, podać |  |
| 5 | Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji. | Tak, podać |  |
| 6 | Bezpłatne szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu przeprowadzone w siedzibie Zamawiającego. | Tak, podać |  |
| 7 | Liczba napraw uprawniających do wymiany urządzenia na nowe (3 naprawy tego samego modułu) | Tak, podać |  |
| 8 | Serwis na terenie Polski | Tak, podać |  |
| 9 | Paszport techniczny | Tak |  |

**Uwaga:   
1. Parametry techniczne graniczne stanowią wymagania - nie spełnienie choćby jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.**

**2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zażądania potwierdzenia wiarygodności przedstawionych przez Wykonawcę danych we wszystkich dostępnych źródłach w tym u producenta**

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

data i podpis