

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
Aparat USG

<i>L.p</i>	<i>Opis parametrów wymaganych</i>	<i>Parametr wymagany</i>	<i>Wartość oferowana</i>
1	Producent	podać	
2	Nazwa i typ	podać	
3	Kraj pochodzenia	podać	
4	Rok produkcji	Min. 2024	
5	Sprzęt fabrycznie nowy	Tak	
6	Miejsce dostawy i instalacji	Schronisko na paluchu im. Jana Lityńskiego. Ul. Paluch 2 02-147 Warszawa	
		<i>Parametr wymagany</i>	<i>Opis oferowanego parametru ze wskazaniem spełnienia warunku TAK/NIE**</i>
Konstrukcja			
1	Aparat z najnowszym dostępnym oprogramowaniem.	Tak	
2	Dynamika systemu minimum 280 dB	Tak, podać	
3	Zakres częstotliwości pracy aparatu min. od 1 do 22 MHz	Tak, podać	
4	Podstawa jezdna z możliwością blokowania min. 2 kół, ruchomy panel sterujący regulowany, regulacja w zakresie lewo-prawo, góra-dół.	Tak	
5	Ilość niezależnych identycznych gniazd dla różnego typu głowic obrazowych min. 5	Tak, podać	
6	Urządzenie wyposażone w wieszaki na głowice	Tak	
7	Monitor cyfrowy w technologii LED lub OLED o przekątnej ekranu min. 21 calowy o rozdzielczości min. 1920x1280.	Tak, podać	
8	Możliwość regulacji położenia monitora: prawo/lewo, przód/tył,	Tak	

Załącznik nr 5 do SWZ

	górze/dół, pochylenie		
9	Aparat wyposażony w cyfrowe wyjście obrazu umożliwiające powielenie obrazu z monitora na zewnętrzny monitor.	Tak	
10	Dotykowy panel sterowania na pulpicie o przekątnej min. 13"	Tak, podać	
11	Klawiatura alfanumeryczna z przyciskami funkcyjnymi dostępna na panelu dotykowym	Tak	
12	Start systemu z trybu wyłączenia max 70 sek.	Tak	
13	Aparat wyposażony w podgrzewacz żelu.	Tak	
Tryby obrazowania			
14	Pamięć CINE dla B-mode min 1 200 000 obrazów lub 1500 sek	Tak, podać	
15	Tryby obrazowania: B-mode, M-mode, Color Doppler, Power Doppler, Doppler pulsacyjny, Doppler ciągły, Doppler tkankowy kolorowy, tryb Duplex, tryb Triplex	Tak, podać	
16	Automatyczna optymalizacja obrazowania	Tak, podać	
17	Inteligentne tryby optymalizacji obrazu	Tak, podać	
18	Możliwość zastosowania aparatu w kardiologii	Tak	
19	Możliwość zastosowania aparatu w okulistyce	Tak	
20	Możliwość zastosowania aparatu w ortopedii	Tak	
21	Możliwość zastosowania aparatu w rozrodzie	Tak	
Archiwizacja			
28	Zintegrowany z aparatem system archiwizacji obrazów	Tak	
29	System archiwizacji z możliwością zapisu w formatach co najmniej BMP, JPEG, AVI, DICOM	Tak	
30	Eksportowanie na nośniki przenośne DVD/CD, Pen-Drive, HDD z	Tak	

Załącznik nr 5 do SWZ

	załączaną przeglądarką DICOM		
31	Napęd DVDRW wbudowany w aparat	Tak	
32	Wewnętrzny twardy dysk SSD min 500GB	Tak, podać	
33	Funkcja generowania raportów w formatach PDF/EXEL/WORD	Tak, podać	
33	Komunikacja Bluetooth	Tak, podać	
34	Komunikacja WiFi	Tak, podać	
35	Wbudowane w aparat wyjście Ethernet 10/100Mbps lub więcej	Tak, podać	
Głowice			
34	<u>Szerokopasmowa głowica mikroconvexowa do badań ogólnych</u> – zakres częstotliwości min. 5-11MHz, min. 128 elementów piezoelektrycznych	Tak	
35	<u>Szerokopasmowa głowica liniowa</u> zakres częstotliwości min. 10-18 MHz, szerokość skanowania max. 45 mm, ilość elementów piezoelektrycznych min. 192	Tak	
36	<u>Szerokopasmowa głowica sektorowa do badań kardiologicznych</u> - zakres częstotliwości min. 3-10 MHz, szerokość skanowania max. 30 mm, min. 96 elementów w jednej linii	Tak	
Pozostałe wymagania			
38	Pełna gwarancja wykonywana przez autoryzowany serwis producenta (bez wyłączeń i bez limitu badań) min. 24 m-ce	Tak, podać	
39	Instrukcja obsługi w języku polskim	Tak	
41	Dostarczenie oraz zainstalowanie w urządzeniu: 1. Licencji DICOM CStore na przesyłanie badań do systemu PACS 2. Licencji DICOM Modality Worklist do obsługi list roboczych Licencje przydzielone bezterminowo	Tak	
42	Urządzenie musi spełniać standardy komunikacyjne DICOM i posiadać DICOM Conformance Statement (deklarację zgodności DICOM)	Tak	

Załącznik nr 5 do SWZ

43	W okresie gwarancji w cenie oferty przewidziane wszelkie aktualizacje i Upgrade oprogramowania do najnowszej wersji. Czynności będą wykonywane najpóźniej 2 tyg. po pojawieniu się aktualizacji/upgradu	Tak	
44	Zapewnienie pełnej dostępności części zamiennych przez okres min. 10 lat od daty zainstalowania systemu	Tak, podać	
45	Zapewnienie serwisu zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych	Tak	
46	Pakiet szkoleń dla pracowników z obsługi aparatu	Tak	
47	Pakiet szkoleń specjalistycznych USG dla pracowników	Tak	
48	Oprogramowanie weterynaryjne w języku polskim	Tak	

.....
Podpis uprawnionego przedstawiciela