**Załącznik nr 2**

**PARAMETRY TECHNICZNE**

**Wideorhinolaryngoskop z monitorem**

**Wykonawca: ……………………………………………..**

**Nazwa i typ: ……………………………………………**

**Producent/ Kraj : ……………………………………………**

**Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy, nieużywany, nierekondycjonowany,
niepowystawowy / 2024 rok**

Do oferty należy załączyć materiały w języku polskim potwierdzające spełnienie poniższych wymagań – z zaznaczeniem w tabeli nr strony na której jest potwierdzony dany parametr, w załączonych materiałach należy zakreślić właściwy fragment i wpisać którego punktu dotyczy.

\*Odpowiedź NIE w przypadku parametrów wymaganych powoduje odrzucenie oferty

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **PARAMETRY TECHNICZNE** | **PARAMETRY WYMAGANE** | **PARAMETRY OFEROWANE / NR STRONY W MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH DOŁĄCZONYCH DO OFERTY** |
| **A** | **PARAMETRY OGÓLNE** |  |  |
| **Przenośny, wielofunkcyjny monitor do podłączenia wideo rhino-laryngoskopu - 1 zestaw** |
| **1** | Przenośny monitor do podłączenia i wyświetlania obrazu z dedykowanych giętkich wideoendoskopów intubcyjnych i wideolaryngoskopów  | TAK, podać |  |
| **2** | Obsługa monitora poprzez kolorowy ekran dotykowy HD  | TAK, podać |  |
| **3** | Ekran dotykowy o przekątnej min. 7,5" | TAK, podać |  |
| **4** | Rozdzielczość ekranu min. 1920 x 1080 pikseli | TAK, podać |  |
| **5** | Monitor wyposażony w min. 2 gniazda wejściowe kamer do jednoczesnego podłączenia wideolaryngoskopu wraz z giętkim wideoendoskopem intubacyjnym lub innym dedykowanym przyrządem do wideointubacji w celu szybkiej zmiany przyrządu do intubacji | TAK, podać |  |
| **6** | Dostępna funkcja jednoczesnego wyświetlania obrazu z dwóch kamer w trybach Picture-in-Picture i Side-by-Side | TAK, podać |  |
| **7** | Monitor wyposażony w gniazdo karty pamięci SD umożliwiające zapis przebiegu intubacji w postaci zdjęć i filmu wideo | TAK, podać |  |
| **8** | Funkcja przeglądania i odtwarzania zapisanych zdjęć i filmów wideo bezpośrednio na monitorze | TAK, podać |  |
| **9** | Monitor wyposażony w gniazdo USB do podłączenia pamięci PenDrive  | TAK, podać |  |
| **10** | Funkcja zapisu dźwięku poprzez zintegrowany w monitorze mikrofon | TAK, podać |  |
| **11** | Funkcja transferu danych z karty SD do pamięci PenDrive | TAK, podać |  |
| **12** | Monitor wyposażony w gniazdo wideo HDMI do podłączenia do dodatkowego, zewnętrznego monitora | TAK, podać |  |
| **13** | Monitor wyposażony w standard mocowania VESA umożliwiający zamocowanie do stojaka lub uchwytu | TAK, podać |  |
| **14** | Współczynnik ochrony min. IP54 | TAK, podać |  |
| **15** | Zasilanie monitora poprzez zintegrowany akumulator Li-Ion jak również z sieci 230 V / 50 Hz, zasilacz sieciowy w zestawie | TAK, podać |  |
| **Wideo rhino-laryngoskop w technologii CMOS – 1 zestaw** |
| **1** | Długość robocza 30 cm | TAK, podać |  |
| **2** | Średnica zewnętrzna 2,9 mm | TAK, podać |  |
| **3** | Możliwość sterylizacji | TAK, podać |  |
| **4** | Zakres kątowy widzenia: 100° | TAK, podać |  |
| **5** | Zakres ruchu końcówki dystalnej: góra/dół 140°/140° | TAK, podać |  |
| **6** | Brak kanału roboczego | TAK, podać |  |
| **7** | 3 przyciski na uchwycie: zapis wideo, balans bieli, zapis zdjęć | TAK, podać |  |
| **8** | Źródło światła LED zintegrowane w endoskopie | TAK, podać |  |
| **9** | Wodoszczelny, w pełni zanurzalny do mycia i dezynfekcji | TAK, podać |  |
| **B** | **INNE** |  |  |
| **1** | Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, w formie papierowej i elektronicznej, skrócona wersja instrukcji obsługi i BHP w formie zalaminowanej (jeżeli Wykonawca posiada), paszport techniczny, karta gwarancyjna, wykaz punktów serwisowych, kopie dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta wykazu czynności serwisowych, które mogą być wykonywane przez użytkownika samodzielnie nieskutkujące utratą gwarancji | TAK z dostawą |  |
| **2** | Czy producent zaleca wykonywanie przeglądów technicznych?Jeżeli TAK podać częstotliwość wykonania przeglądów technicznych zalecanych przez producentaW przypadku odpowiedzi TAK:Wszystkie przeglądy, naprawy w okresie gwarancji (części, dojazd, czas pracy serwisu) wliczone w cenę oferty dokonywane w siedzibie zamawiającego. | TAK/ NIE[[1]](#footnote-1) Podać jeśli zalecane |  |

**Treść oświadczenia wykonawcy:**

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania postępowania do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowany, powyżej wyspecyfikowany sprzęt jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

………...............................................................................

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym

 lub posiadających pełnomocnictwo

1. Odpowiedź NIE - nie powoduje odrzucenia oferty [↑](#footnote-ref-1)