|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pakiet nr | Nazwa asortymentu | Jm. |
| VII | Tomograf okulistyczny OCT | 1 kpl |

**Wykonawca: ……………………………………………..**

**Nazwa i typ: ……………………………………………..**

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

**Rok produkcji : sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / 2019**

**\*Odpowiedź NIE w przypadku parametrów wymaganych powoduje odrzucenie oferty**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE | PARAMETR WYMAGANY | PARAMETR OFEROWANY |
| **A.** | **PARAMETRY OGÓLNE** | |  |
|  | Optyczny koherentny tomograf OCT | Tak, podać |  |
|  | Możliwość wykonania angiografii OCT – Angio OCT – bez podawania środka cieniującego. | Tak, podać |  |
|  | ~~Rozdzielczość osiowa ( cyfrowa ) max. 3μm~~  ~~Dopuszczono rozdzielczość osiową (cyfrową) aparatu 3,9 mikrometra – zgodnie z odpowiedziami z dnia 06.06.2019~~  ~~Dopuszczono aparat z rozdzielczością osiową optyczną (realną, bez utraty jakości) 5 µm - zgodnie z odpowiedziami z dnia13.06.2019~~ | ~~Tak, podać~~ | Przeniesiono do tabeli nr 2 punktowanej |
|  | Podgląd dna oka przy ustawianiu głowicy aparatu w oświetleniu podczerwonym IR | Tak, podać |  |
|  | Wewnętrzny fiksator o regulowanej pozycji z możliwością wyboru wielkości znaku  Dopuszczono wewnętrzny fiksator z możliwością zmiany pozycji położenia fiksatora– zgodnie z odpowiedziami z dnia 06.06.2019  Dopuszczono wewnętrzny fiksator o regulowanej pozycji z stałą wielkością znaku - zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019 | Tak, podać |  |
|  | Dostępne profile skanowania: 3D, kołowy, liniowy, 5 liniowy krzyżowy, radialny  Dopuszczono wzory skanowania: liniowy, objętościowy, radialny, kołowy, ONH-RC – zgodnie z odpowiedziami z dnia 06.06.2019  Dopuszczono - poprzez profil skanowania kołowy zamawiający zgadza się uznać przekrój kołowy wokół tarczy nerwu wzrokowego uzyskany ze skanu 3D siatkówki– zgodnie z odpowiedziami z dnia 06.06.2019  Dopuszczono aparat z dostępnymi profilami skanowania: 3D, liniowy, 5 liniowy, 20 liniowy, krzyżowy, radialny - zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019 | Tak, podać |  |
|  | ~~Zakres korekcji refrakcji pacjenta: nie mniejszy niż -30 D do + 40 D.~~  ~~Dopuszczono zakres korekcji refrakcji pacjenta w granicy -24D do 24D – zgodnie z odpowiedziami z dnia 06.06.2019~~  ~~Dopuszczono aparat z zakresem korekcji refrakcji pacjenta: -20 D do + 20 D - zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019~~ | ~~Tak, podać~~ | Przeniesiono do tabeli nr 2 punktowanej |
|  | Możliwość wykonania badania OCT przedniego odcinka oka | Tak, podać |  |
|  | Płynne powiększenie (zoom) skanów OCT | Tak, podać |  |
|  | Zakres wielkości obszaru skanowania ANGIO OCT minimum 9mm | Tak, podać |  |
|  | Możliwość eksportu pojedynczych B-skanów, filmów z prezentacjami 3D na zewnętrzne nośniki danych | Tak, podać |  |
|  | ~~Zakres wielkości skanu:~~  ~~- poziomo: 3 do 12mm~~  ~~- pionowo: 3 do 12mm~~  ~~Dopuszczono regulowany zakres wielkości skanu w zależności od wybranego trybu skanowania, minimalnie 1,5 mm, maksymalnie 9mm – zgodnie ze sprostowaniem odpowiedzi z dnia 06.06.2019~~  ~~Dopuszczono aparat z zakresem wielkości skanu: poziomo: 3 do 9mm, pionowo: 3 do 9 mm- zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019~~ | ~~Tak, podać~~ | Przeniesiono do tabeli nr 2 punktowanej |
|  | Elektrycznie regulowany podbródek | Tak, podać |  |
|  | Funkcja autofocus i auto-Z  Dopuszczono zastosowanie konfokalnej optyki z ręcznym ustawieniem ostrości obrazu– zgodnie ze sprostowaniem odpowiedzi z dnia 13.06.2019 | Tak, podać |  |
|  | Pozycjonowanie aparatu przy pomocy mechanicznego joysticka.  dopuści aparat z pozycjonowaniem przy pomocy elektromechanicznego system z automatycznym zapamiętywaniem ustawień podpory pod brodę i czoło pacjenta- zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019 | Tak, podać |  |
|  | Komputer o minimalnych parametrach:   1. Intel i7-4770 2. 2Gbyte Graphic board 3. 16Gb DDR3 4. 2x 1Tb SATA HD (mirror) 5. 2x on board Gbit LAN 6. RAID 7. USB 3.0 8. DVD recorder   Windows 7, 64 bits  Dopuszczono komputer o parametrach: • Intel i7 • 4Gbyte Graphic board • 16Gb DDR • Dysk 2Tb • 2x Gbit LAN • USB 3.0 • Windows 7, 64 bits  - zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019 | Tak, podać |  |
|  | Stolik pod urządzenie, elektrycznie regulowany góra – dół. | Tak, podać |  |
|  | Drukarka kolorowa laserowa ogólnie dostępna na rynku | 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 |  |

***\** Parametry wymagane i jednocześnie podlegające ocenie *–wymagane załączenie do oferty materiałów informacyjnych – zgodnie z Rozdz. IV ust.2 pkt 1).***

***UWAGA - brak tych dokumentów w ofercie spowoduje odrzucenie oferty.***

***Materiały informacyjne nie podlegają uzupełnieniu w trybie art. 26. ust. 3 PZP.***

***Odpowiedź NIE w kolumnie „parametr wymagany” ” lub „parametr oferowany” spowoduje odrzucenie oferty***

**TABELA 2:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE | PARAMETR WYMAGANY | PUNKTACJA | PARAMETR OFEROWANY |
|  | Analiza SOCT (spektralna) lub SSOCT ((Swept Source (Strojone źródło światła)) | Tak, podać | SOCT – 1 pkt.  SSOCT – 5 pkt. |  |
|  | Długość fali światła skanującego minimum 840 nm | Tak, podać | 840 nm – 0 pkt.  >840 nm – 1049 nm– 1 pkt.  1050 nm i więcej – 5 pkt. |  |
|  | Prędkość skanowania: minimum 27.000,00 A-skanów/sek ~~50 000 A-skanów na sekundę~~  dopuści aparat o szybkości skanowania 27.000,00 A-skanów/sek oraz 68.000,00 A-skanów/sek w trybie Angioct | Tak, podać | Min. 27 000 a <50 0000 – 0 pkt.  Min. 50 000 a <70 0000– 1 pkt.  Min. 70 000 a <100 000- 2 punkty  Min. 100 000 i więcej A-skanów sekundę – 5 pkt. |  |
|  | Rozdzielczość osiowa ( cyfrowa ) max. 5 μm ~~3μm~~  Dopuszczono rozdzielczość osiową (cyfrową) aparatu 3,9 mikrometra – zgodnie z odpowiedziami z dnia 06.06.2019  Dopuszczono aparat z rozdzielczością osiową optyczną (realną, bez utraty jakości) 5 µm - zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019 | Tak, podać | 5 µm – 0 pkt  3,1μm – 4,9 μm – 5 pkt.  ≤ 3μm – 10 pkt. |  |
|  | Zakres korekcji refrakcji pacjenta: nie mniejszy niż -20 D do + 20 D ~~-30 D do + 40 D.~~  Dopuszczono zakres korekcji refrakcji pacjenta w granicy -24D do 24D – zgodnie z odpowiedziami z dnia 06.06.2019  Dopuszczono aparat z zakresem korekcji refrakcji pacjenta: -20 D do + 20 D - zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019 | Tak, podać | -20 D do + 20 D – 0 pkt.  Szerszy zakres – 5 pkt. |  |
|  | Zakres wielkości skanu minimum 3 do 9mm  ~~- poziomo: 3 do 12mm~~  ~~- pionowo: 3 do 12mm~~  Dopuszczono regulowany zakres wielkości skanu w zależności od wybranego trybu skanowania, minimalnie 1,5 mm, maksymalnie 9mm – zgodnie ze sprostowaniem odpowiedzi z dnia 06.06.2019  Dopuszczono aparat z zakresem wielkości skanu: poziomo: 3 do 9mm, pionowo: 3 do 9 mm- zgodnie z odpowiedziami z dnia 13.06.2019 | Tak, podać | 3 do 9mm – 0 pkt.  Szerszy zakres – 5 pkt |  |

***\*\** Parametry podlegające ocenie i niebędące jednocześnie parametrami wymaganymi*, wymagane załączenie do oferty materiałów informacyjnych – zgodnie z Rozdz. IV ust.2 pkt 1) SIWZ.***

***Brak tych dokumentów w ofercie nie spowoduje odrzucenia oferty - Wykonawca otrzyma „0” pkt. Materiały informacyjne nie podlegają uzupełnieniu w trybie art. 26. ust. 3 PZP.***

***\*\* odpowiedź NIE w kolumnie „parametr niewymagany” ” lub „parametr oferowany” - nie spowoduje odrzucenia oferty.***

**TABELA 3:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | PARAMETRY OCENIANE | PARAMETR NIEWYMAGANY | PUNKTACJA | PARAMETR OFEROWANY |
|  | Wbudowana kamera do wykonywania fotografii barwnej dna oka i przedniego odcinka o kącie 45 stopni i rozdzielczości min. 5 mln pikseli | Tak / Nie | Nie – 0 pkt.  Tak – 10 pkt. |  |
|  | Możliwość wykonania OCT przedniego odcinka oka kąta przesączania – długość linii skanującej 16 mm | Tak / Nie | Tak – 5 pkt.  Nie – 0 pkt. |  |
|  | Funkcja autotracking podczas badania Angio OCT (śledzenie ruchu gałki ocznej) | Tak / Nie | Tak-5 pkt.  Nie-0 pkt. |  |
|  | Wbudowany w aparat ekran dotykowy do obsługi urządzenia w trakcie badania oraz podglądu dna oka i wykonywanych skanów | Tak / Nie | Nie – 0 pkt.  Tak – 5 pkt. |  |

**Treść oświadczenia wykonawcy:**

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu 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.