**Załącznik nr 2 do SWZ**

**ZP/15/2025**

Pakiet 1 - Aparat USG – 1 szt.

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**UWAGA:**

\*Kolumnę „Parametry oferowane” należy wypełnić

**Kryterium oceny ofert: Parametry techniczne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 2025, 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 (t.j. Dz.U. 2024 r., poz. 1620 ze zm.) 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 | Podać |  |
| **II. Parametry techniczne urządzenia** | | | |
| 1 | Aparat o całkowitej wadze (bez głowic) nie przekraczającej 75 kg. | Tak |  |
| 2 | Aparat o zakresie częstotliwości pracy min 2,0-18,0 MHz oraz o dynamice systemu min. 185 dB | Tak, podać |  |
| 3 | Aparat wyposażony, w co najmniej 4 niezależne gniazda | Tak, podać |  |
| 4 | Aparat wyposażony w kolorowy monitor o orientacji pionowej na wychylnym ramieniu o przekątnej min. 19 cali | Tak, podać |  |
| 5 | Aparat wyposażony w panel sterowania  - o zmiennej wysokości w zakresie min. 20 cm  - regulowany w prawo/lewo w zakresie min. 300°  - wykonany z silikonu zapewniający szczelność i odporność na dezynfekcję oraz czyszczenie  - wyposażony w podświetlaną klawiaturę alfanumeryczną | Tak, podać |  |
| 6 | Aparaty wyposażony w dysk twardy min. 400 GB. | Tak, podać |  |
| 7 | Aparat wyposażony w port USB zapewniający archiwizację obrazu na zewnętrznych nośnikach USB | Tak |  |
| 8 | Aparat wyposażony w videoprinter czarno biały | Tak |  |
| **WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE** | | | |
| 9 | Długość filmu CINE LOOP min 28 s | Tak, podać |  |
| 10 | Głębokość skanowania min 0,5 cm - 28 cm | Tak, podać |  |
| 11 | Tryby pracy: 2D (B mode), Doppler Pulsacyjny, Doppler Kolorowy; Power Doppler, Duplex; Triplex, obrazowanie harmoniczne | Tak |  |
| 12 | Min 8 stopniowa regulacja wzmocnienia TGC | Tak |  |
| 13 | Aparat wyposażony w specjalistyczne oprogramowanie aplikacyjne i pomiarowe dla urologii z podziałem na:  - prostatę,  - nerki,  - pęcherz,  - jądra. | Tak |  |
| 14 | Szerokość bramki Dopplera pulsacyjnego min 1-20 mm | Tak |  |
| 15 | Zakres mierzonej prędkości przepływu w Dopplerze Kolorowym  min. 0,2 cm/s - 490 cm/s | Tak |  |
| 16 | Mierzona prędkość przepływu w Dopplerze Pulsacyjnym  min 0,2 cm/s - 800 cm/s | Tak |  |
| 17 | Automatyczny pomiar współczynnika PSAD | Tak |  |
| **GŁOWICE** | | | |
| 18 | **Głowica typu convex** | Tak |  |
| 18a | Głowica typu convex o częstotliwości pracy min 2,5 - 6,0 MHz | Tak, podać |  |
| 18b | Głowica wyposażona w co najmniej 190 niezależnych elementów tworzących i odbierających sygnał ultradźwiękowy | Tak, podać  **190 – 0 pkt.**  **>190 – 10 pkt.** |  |
| 18c | Głowica wyposażona w przycisk umożliwiający uruchomienie głowicy, zamrożenie i aktywację obrazu | Tak |  |
| 18d | Głowica wyposażona w przystawkę biopsyjną o regulowanej średnicy na biopsje cienko i grubo igłowe w zakresie min. 0,6-2,4 mm, metalowa, wielokrotnego użytku z możliwością sterylizacji – 4 szt. | Tak, podać |  |
| 19 | **Głowica liniowa** | Tak |  |
| 19a | Głowica liniowa o częstotliwości pracy min 6,0 - 12,0 MHz | Tak, podać |  |
| 19b | Głowica wyposażona w co najmniej 190 niezależnych elementów tworzących i odbierających sygnał ultradźwiękowy. | Tak, podać  **190 – 0 pkt.**  **>190 – 10 pkt.** |  |
| 19c | Głowica wyposażona w przycisk umożliwiający uruchomienie głowicy, zamrożenie i aktywację obrazu | Tak |  |
| 19d | Długość czoła głowicy min 45 mm | Tak, podać  **45 mm – 0 pkt.**  **>45 mm – 10 pkt.** |  |
| **Możliwości rozbudowy na dzień składania ofert:** | | | |
| 20 | Możliwość rozbudowy na dzień składania oferty o głowicę rektalną trzypłaszczyznową do badań urologicznych typu convex-convex-convex o częstotliwości pracy min 6,0 - 12,0 MHz | Tak |  |
| 20a | Głowica wyposażona w co najmniej 300 niezależnych elementów tworzących i odbierających sygnał ultradźwiękowy | Tak, podać |  |
| 20b | Głowica wyposażona w kanał biopsyjny przebiegający przez środek głowicy. W zestawie nasadka wraz z prowadnicą | Tak |  |
| 20c | Głowica umożliwiająca jednoczesne wykonanie biopsji wzdłuż głowicy jak i przez środek głowicy | Tak |  |
| 20d | Głowica wyposażona w dwa przyciski odpowiedzialne za przełączanie płaszczyzn obrazowania, zamrażanie i uruchamianie obrazu | Tak |  |
| 20e | Głowica zapewniająca jednoczesne obrazowanie dwóch płaszczyzn prostaty w czasie rzeczywistym | Tak |  |
| 21 | Możliwość rozbudowy na dzień składania oferty o głowicę rektalną umożliwiającą jednoczesne obrazowanie prostaty w przekroju podłużnym i poprzecznym convex - liniowa | Tak |  |
| 21a | Długość czoła płaszczyzny liniowej min 60mm | Tak, podać |  |
| 22b | Dwa przyciski na głowicy odpowiedzialne za przełączanie płaszczyzn obrazowania | Tak |  |
| 22c | Ilość niezależnych elementów tworzących i odbierających sygnał ultradźwiękowy w głowicy min 300 | Tak, podać |  |
| 23 | Możliwość rozbudowy o na dzień składania oferty system fuzji obrazów MRI/USG zintegrowany z ultrasonografem i obsługiwany przez panel ultrasonografu zarówno dla biopsji TR,TP oraz TP z wolnej ręki | Tak |  |
| 24 | Możliwość rozbudowy na dzień składania oferty o oprogramowanie umożliwiające planowanie i konturowanie zdjęć MRI na zewnętrznym komputerze, które jest kompatybilne z oprogramowaniem do fuzji zainstalowanym w aparacie USG. | 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 | Min. 2 szkolenia personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi aparatu przeprowadzone w miejscu instalacji aparatu. | 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 (wypełniony zgodnie z załączoną instrukcją – Załącznik nr 12 do SWZ) | 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.**

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

podpis