**COZL/DZP/BB/3413/Z-90/2022**

***Załącznik nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia***

| ***L.p.*** | **Parametr** | **Parametr graniczny** | **Parametry oferowane**  **/podać zakres lub opisać/** / |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. ***Perymetr komputerowy – 1 szt.*** | | | |
| 1. ***WYMAGANIA OGÓLNE*** | | | |
|  | Oferowany model / producent / kraj pochodzenia / | Podać |  |
|  | Urządzenia fabrycznie nowe z 2022 roku | Tak Podać |  |
|  | Perymetr statyczny projekcyjny (projekcja bodźca na czaszę perymetru) | TAK |  |
|  | Czasza aparatu asferyczna zgodna ze standardem Goldmanna | TAK |  |
|  | Fala bodźca w świetle widzialnym | TAK |  |
|  | Źródło bodźca halogen | TAK |  |
|  | Czas trwania bodźca min. 200 ms | TAK |  |
|  | Intensywność bodźca min. 10000 Asb | TAK |  |
|  | Oświetlenie tła: min. 30 Asb | TAK |  |
|  | Maksymalny obszar pomiaru w zakresie min. 160 st. | TAK |  |
|  | Wbudowany system czujników natężenia światła wewnątrz czaszy automatycznie regulujących natężenie światła tła w zależności od zaciemnienia pomieszczenia, w którym znajduje się aparat | TAK |  |
|  | Wykonywanie testów progowych i przesiewowych w zakresie: - pole cyfrowe - pole peryferyjne  - pełne pole | TAK |  |
|  | Strategie mieszane testów: - badanie przesiewowe z uwzględnieniem bodźca względnego i bezwzględnego - badanie przesiewowe z pomiarem progowym w miejscu niedowidzenia | TAK |  |
|  | Test porównawczy górnego obszaru pola widzenia z dolnym obszarem widzenia | TAK |  |
|  | Testy kinetyczne | TAK |  |
|  | Automatyczny pomiar szerokości źrenicy | TAK |  |
|  | Wielkość bodźca regulowana w zakresie I-V wg Goldmanna | TAK |  |
|  | Podgląd video umożliwiający ciągłą kontrolę fiksacji pacjenta | TAK |  |
|  | Kontrola fiksacji wg metody Heijl-Krakau | TAK |  |
|  | Elektromotoryczne sterowanie podporą brody i czoła pacjenta | TAK |  |
|  | Kontrola błędów fałszywie negatywnych i fałszywie pozytywnych | TAK |  |
|  | Uśrednianie wyników pomiaru badań i tworzenie wykresu trendu zmian w czasie | TAK |  |
|  | Urządzenie powinno być wyposażone w czaszę, komputer przetwarzający i archiwizujący dane oraz monitor zintegrowane w jednej obudowie minimalizującej rozmiary aparatu | TAK |  |
|  | Sterowanie aparatem oraz wyświetlanie wyników poprzez wbudowany ekran dotykowy | TAK |  |
|  | Wbudowana statystyczna baza danych do porównań z normą wiekową | TAK |  |
|  | Eksport danych w formacie DICOM | TAK |  |
|  | Stolik o napędzie elektromagnetycznym | TAK |  |
|  | Drukarka laserowa umożliwiająca wydruk wyników testów | TAK |  |
| 1. ***INNE*** | | | |
|  | Okres gwarancji w miesiącach (wymagany min. 24 miesiące) | TAK |  |
|  | Bezpłatne szkolenie personelu w zakresie eksploatacji i obsługi  aparatu przeprowadzone w miejscu instalacji aparatu. | TAK |  |
|  | W komplecie Instrukcje Obsługi w języku polskim | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji wykonywanie bez dodatkowych opłat niezbędnych  napraw oraz przeglądów technicznych zgodnie z wymaganiami / zaleceniami producenta, potwierdzane wpisem do paszportu urządzenia. | TAK |  |

\*wypełnia Wykonawca

Oferta nie spełniająca parametrów granicznych podlega odrzuceniu bez dalszego rozpatrywania.

Oświadczamy, że:

• oferowany przez nas sprzęt jest nowy, nie był przedmiotem ekspozycji, wystaw itp.;

• oferowane przez nas urządzenie jest gotowe do pracy, zawiera wszystkie niezbędne akcesoria, bez dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi)

• zobowiązujemy się do dostarczenia, montażu i uruchomienia sprzętu w miejscu jego przeznaczenia

• zobowiązujemy się do przeszkolenia personelu w obsłudze urządzenia

• przeglądy techniczne wymagane przez producenta w okresie gwarancji na koszt wykonawcy

• ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji

• inne (jeśli dotyczy): ........................................................................................................................

…………………………………………………

Data i podpis Wykonawcy