**DZP.381.30A.2021**

 **Zmodyfikowany Załącznik nr 4**

**Pakiet 4**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**Producent, nazwa i typ: zgodnie z wypełnionym formularzem ofertowym.**

wymagane parametry techniczno-użytkowe oferowanego przedmiotu zamówienia

**Wideobronchoskop – 1 SZT.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametru, funkcji** |  Wartość wymagana | **Wartość oferowana** |
| **I** | **Wymagania ogólne** |
|  | Aparat fabrycznie nowy – rok produkcji 2021r. | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące | TAK | TAK/NIE\*Zgodnie z formularzem ofertowym |
|  | Wideobronchoskop pozwalający na diagnozę schorzeń układu oddechowego oraz pobieranie wycinków do badań histopatologicznych | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Urządzenie umożliwia założenie rurki intubacyjnej jedno lub dwuświatłowej wraz z możliwością sprawdzenia poprawnego położenia rurki intubacyjnej | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Elektroniczny przesył obrazu bez użycia światłowodu | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Wideobronchoskop wyposażony w źródło (żarówki ledowe) umieszczone na krańcu kanału roboczego | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Zintegrowany system oświetlenia LED i kamery video | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Możliwość podłączenia monitora zewnętrznego | TAK | TAK/NIE\* |
| **II** | **Parametry techniczne** |
|  | Monitor dotykowy TFT LCD min. 10” o rozdzielczości min.1280 x 800 | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Monitor z możliwością rotacji w lewo, w prawo, w górę, w dół; kąt rotacji nie mniejszy niż 150º(Zamawiający dopuszcza Monitor z możliwością rotacji w lewo, w prawo: 170 stopni, w górę, w dół; 60-160º) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Średnica zewnętrzna końcówki dystalnej min.5,2 mm | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Średnica wewnętrzna kanału roboczego min. 2,6 mm | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Zakres wygięcia końcówki dystalnej w zakresie min. góra 180° / dół 130° | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Długość robocza min. 600 mm | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Pole widzenia nie większe niż 90 º(Zamawiający dopuszcza Pole widzenia min 90 º) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Głębia ostrości w zakresie min. 3-50 mm | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Zasilanie bateryjne (akumulator litowy) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Czas pracy po naładowaniu min. 3 godziny | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Wskaźnik naładowania baterii widoczny na ekranie, posiada alarm informujący o spadku poziomu naładowania poniżej 15% | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Nagrywanie oraz zdjęcia w jednym przycisku(Zamawiający dopuszcza Nagrywanie oraz zdjęcia na 2 osobnych przyciskach)  | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Możliwość archiwizacji wykonanych zdjęć oraz filmów  | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Rozdzielczość matrycy CMOS min. 400x400 | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Manualny balans bieli(Zamawiający dopuszcza Automatyczny balans bieli) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Funkcja zamrożenia obrazu | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Możliwość pełnego zanurzania bronchoskopu w środku dezynfekcyjnym bez negatywnych skutków | TAK | TAK/NIE\* |
| **III** | **Wózek do wideobronchoskopu** |
|  | Całkowita waga mniejsza niż 10 kg, wózek posiada cztery koła z możliwością rotacji wokół osi | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Panel roboczy z możliwością rotacji pod kątem nie mniejszym niż 70 º | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Wyposażony w elastyczne ramię robocze | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Posiada przynajmniej jeden pojemnik na dodatkowe elementy, długość pojemnika nie mniejsza niż 210 mm(Zamawiający dopuszcza: Posiada przynajmniej jeden pojemnik na dodatkowe elementy, długość pojemnika nie mniejsza niż 170 mm)  | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Regulowana wysokość robocza o zakresie nie mniejszym niż 260 mm(Zamawiający dopuszcza: Regulowana wysokość robocza o zakresie nie mniejszym niż 200 mm) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Maksymalna nośność nie mniejsza niż 15 kg(Zamawiający dopuszcza: Maksymalna nośność nie mniejsza niż 10 kg” ) | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Posiada co najmniej dwie miękkie osłony chroniące endoskop(Zamawiający dopuszcza: Posiada co najmniej dwie osłony chroniące endoskop) | TAK | TAK/NIE\* |
| **IV** | **Wyposażenie** |
|  | Kleszczyki biopsyjne wielorazowe, średnica korpusu 2,4mm, kanał roboczy min. 2,8 mm, długość min. 230 cm – min. 2 szt. | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Tester szczelności | TAK | TAK/NIE\* |

\*Niepotrzebne skreślić lub właściwe zaznaczyć

**UWAGI:**

1. Do dostawy Wykonawca jest zobowiązany dołączyć wszystkie akcesoria potrzebne do sprawdzenia wszystkich wymaganych przez Zamawiającego funkcji
* Oświadczamy, iż zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia warunki opisane w specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) oraz posiada parametry opisane w Zestawieniu Parametrów Technicznych
* Oświadczamy, że w/w oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych inwestycji.
* Oświadczamy iż dostarczymy na swój koszt materiały potrzebne do sprawdzenia czy przedmiot zamówienia funkcjonuje prawidłowo
* Oświadczamy, iż wszystkie zaoferowane elementy przedmiotu zamówienia są ze sobą kompatybilne.