**Załącznik nr 5** do SWZ w postępowaniu 42/2021/TP

**PARAMETRY TECHNICZNE – wymagania minimalne**

BRONCHOFIBEROSKOPY - KOMPLET

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis/Parametry wymagane** | **Wartość graniczna** | **Wartość oferowana** |
| 1. | Nazwa | podać |  |
| 2. | Typ | podać |  |
| 3. | Producent | podać |  |
| 4. | Kraj pochodzenia | podać |  |
| 5. | Fabrycznie nowe, rok produkcji 2021 | TAK |  |
| **I.** | **Bronchofiberoskop - 1 sztuka** | | |
| 1. | Kompatybilny z procesorem EP-6000 będącym na wyposażeniu pracowni bronchoskopii | TAK |  |
| 2. | Głębia ostrości 2-100 mm | TAK - podać |  |
| 3. | Średnica zewnętrzna wziernika: max 5,9 mm | TAK - podać |  |
| 4. | Długość robocza 600 mm | TAK - podać |  |
| 5. | Średnica zewnętrzna końcówki endoskopu: max 5,8 mm | TAK - podać |  |
| 6. | Średnica kanału roboczego: 2,8 mm | TAK - podać |  |
| 7. | Kąt zagięcia końcówki endoskopu: | TAK - podać |  |
| * w górę. 180 º |
| * w dół. 130 º |
| 8. | Kąt obserwacji 120 º | TAK - podać |  |
| 9. | Funkcja identyfikacji endoskopu przez procesor | TAK |  |
| 10. | Bronchoskop z dwoma programowalnymi przyciskami na głowicy endoskopu | TAK |  |
| 11. | Możliwość przypisania każdej funkcji sterującej procesora na przyciski endoskopu | TAK |  |
| 12. | Jednorazowy, odłączany zawór ssania, | TAK |  |
| 13. | Zawór ssania z przyłączem ssaka | TAK |  |
| 14. | Obsługa min. 3 trybów obrazowania w modyfikowanym świetle LED | TAK |  |
| **II.** | **Bronchofiberoskop – 1 sztuka** | | |
| 1. | Kompatybilny z procesorem EP-6000 będącym na wyposażeniu pracowni bronchoskopii | TAK |  |
| 2. | Głębia ostrości 2-100 mm | TAK - podać |  |
| 3. | Średnica zewnętrzna wziernika: max 5,1 mm | TAK - podać |  |
| 4. | Długość robocza 600 mm | TAK - podać |  |
| 5. | Średnica zewnętrzna końcówki endoskopu: max 5,3 mm | TAK - podać |  |
| 6. | Średnica kanału roboczego: 2,2 mm | TAK - podać |  |
| 7. | Kąt zagięcia końcówki endoskopu: | TAK - podać |  |
| * w górę. 210 º |
| * w dół. 130 º |
| 8. | Kąt obserwacji 120 º | TAK - podać |  |
| 9. | Funkcja identyfikacji endoskopu przez procesor | TAK |  |
| 10. | Bronchoskop z dwoma programowalnymi przyciskami na głowicy endoskopu | TAK |  |
| 11. | Możliwość przypisania każdej funkcji sterującej procesora na przyciski endoskopu | TAK |  |
| 12. | Jednorazowy, odłączany zawór ssania, | TAK |  |
| 13. | Zawór ssania z przyłączem ssaka | TAK |  |
| 14. | Ręczny/manometryczny tester szczelności do videobronchoskopu | TAK |  |
| **III.** | **Szafa dwudrzwiowa oszklona do przechowywania endoskopów - 1 sztuka** | | |
| 1. | Wykonana ze stali nierdzewnej, kwasoodpornej | TAK |  |
| 2. | Szafa na 4 endoskopy | TAK |  |
| 3. | Wyposażona w min. 4 wieszaki do przechowywania endoskopów w pozycji wiszącej | TAK |  |
| 4. | Taca ociekowa | TAK |  |
| 5. | Pojemnik na akcesoria | TAK |  |
| 6. | Możliwość montowana do ściany | TAK |  |
| 7. | Otwory w szafie zapewniające wentylację grawitacyjną powietrza | TAK |  |
| **IV.** | **Gwarancja i serwis** | | |
| 1. | Okres gwarancji min. 24 m-ce | TAK |  |
| 2. | Autoryzowany serwis na terenie Polski | TAK |  |
| 3. | Autoryzacja producenta oferowanego urządzenia na świadczenie usług serwisowych gwarancyjnych i pogwarancyjnych przez Wykonawcę – **dołączyć do oferty** | TAK |  |
| 4. | Czas reakcji serwisu na zgłoszoną awarię - max. 48 godz. | TAK |  |
| 5. | Bezpłatnie urządzenie zastępcze na czas naprawy przekraczający 7 dni | TAK |  |
| 6. | Godziny i sposób przyjmowania zgłoszeń o awariach | TAK - podać |  |
| 7. | Zagwarantowana dostępność części wymiennych i serwisu min. 10 lat | TAK |  |
| 8. | Bezpłatne przeglądy okresowe ( w ilości zgodnie z zaleceniem producenta) w okresie gwarancji - **ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji** | TAK |  |
| 9. | Koszt przeglądu pogwarancyjnego z uwzględnieniem koniecznej wymiany ew. części eksploatacyjnych zalecanych przez producenta | TAK - podać |  |
| 10. | Koszt dojazdu do zgłoszonej awarii / przeglądu (koszt brutto za km + ew. inne koszty np. zakwaterowania itp.) | TAK - podać |  |
| **V.** | **Inne** | | |
| 1. | Instrukcja obsługi w języku polskim dla użytkownika - 1 sztuka oraz w wersji elektronicznej dla Działu Logistyki - 1 sztuka (na płycie CD lub Pendrive) | TAK |  |
| 2. | Wszelkie materiały informacyjne na temat przedmiotu oferty (prospekty, dane techniczne itp.) w języku polskim | TAK |  |
| 3. | **Do oferty dołączyć** oryginalne materiały producenta potwierdzające parametry oferowanych urządzeń | TAK |  |
| 4. | Oferowane urządzenie musi spełniać wymagania określone w ustawie o wyrobach medycznych oraz posiadać Deklaracje Zgodności z normą PN-EN 1789:2007 +A2:2014 | TAK |  |
| 5. | Szkolenie personelu w zakresie obsługi wraz z wydaniem odpowiedniego świadectwa | TAK |  |
| 6. | Przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do pracy zgodnie z instrukcją obsługi bez żadnych dodatkowych zakupów | TAK |  |
| 7. | Dostawca zobowiązuje się do transportu we własnym zakresie oraz instalacji urządzenia we wskazanym miejscu przez Zamawiającego | TAK |  |