**EZ/ZP/18/2021/MW**

Załącznik nr 2f do SIWZ

(Załącznik nr 1 do umowy)

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane parametry techniczno-funkcjonalne)**

**PAKIET NR 6**

**Biometr optyczny -1 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** |  |
| **Nazwa-model/typ** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji min. 2020 r.** |
| **Lp.** | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Biometr optyczny -1 szt.**  |
| 1 | Wymiary zewnętrzne (wys. x szer. x gł.) [mm] | TAK podać |  |
| 2 | Masa [kg] | Tak, podać |  |
| 3 | Zasilanie | TAK podać |  |
| 4 | Monitor regulowany, dotykowy TFT LCD kolorowy, 10,4 cali | TAK podać |  |
| 5 | System samodzielny, nie oparty na zewnętrznym komputerze PC | Tak |  |
| 6 | Możliwość pomiaru następujących parametrów: długość gałki ocznej, głębokość komory, grubość soczewki, pachymetria, keratometria, topografia, wielkość źrenicy, White to White | Tak |  |
| 7 | Wbudowana drukarka termiczna | TAK |  |
| 8 | Żródło światła: laser swept source | TAK |  |
| 9 | Śledzenie oczu: 3D | TAK |  |
| 10 | Zakres i metoda pomiarowa mocy rogówki:- zakres: 5,0-11,0 mm- metoda: PLACIDO ring | TAK, podać/opisać |  |
| 11 | Zakres i metoda pomiarowa wielkości źrenicy:- zakres: 1,5-13,0 mm- metoda: analiza wideo | TAK, podać/opisać |  |
| 12 | Zakres pomiarowy długości gałki:- długość gałki ocznej 14 ~ 40 mm (0.01 mm) | TAK, podać/opisać |  |
| 13 | Zakres pomiarowy grubości soczewki:- grubość soczewki 0.5 ~ 6.0 mm (0.01 mm) | TAK, podać/opisać |  |
| 14 | Zakres pomiarowy White to White:- W to W: 7,0-16,0 mm | TAK, podać/opisać |  |
| 15 | Zakres pomiarowy głębokości komory:- głębokość komory: 1,5-7,0 mm | TAK, podać/opisać |  |
| 16 | Zakres pomiarowy grubości soczewki:- grubość soczewki: 0,5-6,0mm | TAK, podać/opisać |  |
| 17 | Pomiar gęstej-dojrzałej zaćmy – poprzez możliwość podłączenia głowicy USG, za pomocą Bluetooth | TAK, podać/opisać |  |
| 18 | Formuły kalkulacyjne:*SRK-T, Holladay 1, Hoffer Q,**HAIGIS optimized formula.**HAIGIS standard formula* *Showa.* | TAK, podać/opisać |  |
| 19 | Dodatkowe możliwe formuły kalkulacyjne:*Shamas PL / Double K* *OKULIX (RT) / EASY IOL (RT)* | TAK, podać/opisać |  |
| 20 | Manualne i automatyczne naprowadzanie i wyzwalanie pomiarów. | TAK, podać/opisać |  |
| 21 | Manualne naprowadzanie i wyzwalanie za pomocą joysticka oraz systemu przycisków (góra-dół, lewo-prawo) znajdujących się na ekranie | TAK, podać/opisać |  |
| 22 | Możliwość wydruku 1,2, 3 ,4 lub 8 przykładów kalkulacji soczewki | TAK, podać/opisać |  |
| 23 | Regulacja podbródka za pomocą 2 przycisków góra-dół znajdujących się na podstawie aparatu | TAK, podać/opisać |  |
| 24 | Automatyczne ustawienie aparatu do pozycji transportowej (obniżona maksymalnie i wycentrowana głowica aparatu) | TAK, podać/opisać |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** |
| Karta gwarancyjna | TAKzałączyćprzy dostawie |  |
| Instrukcja obsługi w języku polskim | TAKzałączyć przy dostawie |  |
| Okres gwarancji minimum 24 miesięcy licząc od dnia wydania Zamawiającemu towaru zgodnego z umową. | **Dodatkowy okres** gwarancji ponad minimalny należy podać w formularzu ofertowym | *(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.36 SIWZ.)* |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny prowadzi………………………..………………....... (uzupełnić)

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.