**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**PAKIET NR 2**

**Pozycja 1**

**APARAT ELEKTROCHIRURGICZNY Z WYPOSAŻENIEM - 1 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** |  |
| **Nazwa-model/typ** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji min. 2020r.** |  |
| Lp. | **Parametry wymagane** | **Parametr wymagany** | **Parametry oferowane** |
| 1 | Maksymalna moc ciecia czystego – min 120W | Tak |  |
| 2 | Maks. Moc cięcia koagulującego min 90W | Tak |  |
| 3 | Maks. Moc koagulacji forsownej 80W | Tak |  |
| 4 | Maks. Moc koagulacji miękkiej 50W | Tak |  |
| 5 | Maks. Moc koagulacji bipolarnej 40W  | Tak |  |
| 6 | Osobny tryb pracy bipolarnej |  |  |
| 7 | Możliwość aktywacji zarówno włącznikiem nożnym jak i przyciskami na uchwycie | Tak |  |
| 8 | Możliwość zmiany trybu pracy za pomocą przycisków na uchwycie | Tak |  |
| 9 | Kontrola obwodu elektrody biernej | Tak |  |
| 10 | Elektroda bierna wielorazowa odłączana od kabla 1szt | Tak |  |
| 11 | Elektroda bierna jednorazowa, hydrożelowa, dzielona – 1 szt. | Tak |  |
| 12 | Kabel elektrody biernej wielorazowej i jednorazowej odłączany od elektrody biernej 1szt | Tak |  |
| 13 | Włącznik nożny 1-przyciskowy - 1 szt. | Tak |  |
| 14 | Uchwyt z przyciskami cięcie koagulacja - 1 szt. | Tak |  |
| 15 | Elektrody monopolarne krótkieszkatuła 2,5mmx20mm -1 szt.nożowa 2,5mmx20mm -1 szt.nożowa ukośna 2,5mm x20mm -1 szt.Igłowa φ 0,5mmx20mm -1 szt.igłowa φ 0,7mmx20mm -1 szt.Igłowa izolowana φ 0,7mmx20mm - 1 szt.elektroda kulkowa φ 2,0mm-1sztelektroda kulkowa φ 4,0mm-1sztpętla zwykła φ10mm – 1 szt.pętla zwykła 5mm – 1 szt. | Tak |  |
| 16 | Elektroda monopolarna jednorazowe:Nóż prosty ostry 18x70mm -1 szt.Nóż wygięty szkatuła 18x70 mm, kąt 30 stopni -1 szt. | Tak |  |
| 19 | Wózek aparatowy 3 półkowy - 1 szt.Wysokość 80cm +/- 5%Szer. 51cm +0%/-5%Głęb. 46 cm -5/+0%4 kólka antystatyczne o średnicy min8 cm (w tym 2 z hamulcem) | Tak |  |
| 20 | Na wyposażeniu ewakuator dymów chirurgicznych o następujących parametrach:Maksymalny przepływ próżni: 2700 LPM (95 CFM)Maksymalne ssanie statyczne: 250 mbarów (83 w H2O)Typ filtra ULPA z aktywnym węglemWydajność filtra 99,999X%Średnica cząstek 0,3 mikronaRozmiar maks. Szer. x Wys. x Głęb. 370x144x319Waga do 4 kg | Tak |  |
| 21 | Penseta bipolarna 110 mm, końcówka 0,5 mm - 1 szt. | Tak |  |
| 22 | Kabel pensety bipolarnej 1 szt. z adapterem | Tak |  |
| 23 | Zasilanie AC 230V; 50HZ; poniżej 1000W | Tak |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** |
| 1 | Dokumentacja w języku polskim – obejmująca instrukcję użytkownika, zasady przeprowadzania dezynfekcji, mycia i sterylizacji | Tak |  |
| 2 | Film instruktażowy z pierwszym uruchomieniem na płycie CD | Tak |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres gwarancji minimum 24 miesiące 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 ww. 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.

…………………………………………..

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**PAKIET NR 2**

**Pozycja nr 2**

**APARAT ELEKTROCHIRURGICZNY Z WYPOSAŻENIEM - 1 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** |  |
| **Nazwa-model/typ** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji min. 2020r.** |  |
| Lp. | **Parametry wymagane** | **Parametr wymagany** | **Parametry oferowane** |
| 1 | Maksymalna moc ciecia czystego – min. 80W | Tak |  |
| 2 | Maks. Moc cięcia koagulującego min. 60W | Tak |  |
| 3 | Maks. Moc koagulacji forsownej 50W | Tak |  |
| 4 | Maks. Moc koagulacji miękkiej 40W | Tak |  |
| 5 | Maks. Moc koagulacji bipolarnej 30W  | Tak |  |
| 6 | Osobny tryb pracy bipolarnej |  |  |
| 7 | Możliwość aktywacji zarówno włącznikiem nożnym jak i przyciskami na uchwycie | Tak |  |
| 8 | Możliwość zmiany trybu pracy za pomocą przycisków na uchwycie | Tak |  |
| 9 | Kontrola obwodu elektrody biernej | Tak |  |
| 10 | Elektroda bierna wielorazowa odłączana od kabla 1szt. | Tak |  |
| 11 | Elektroda bierna jednorazowa, hydrożelowa, dzielona – 1 szt. | Tak |  |
| 12 | Kabel elektrody biernej wielorazowej i jednorazowej odłączany od elektrody biernej -1szt. | Tak |  |
| 13 | Włącznik nożny 1 - przyciskowy - 1 szt. | Tak |  |
| 14 | Uchwyt z przyciskami cięcie koagulacja - 1 szt. | Tak |  |
| 15 | Elektrody monopolarne krótkie:szkatuła 2,5mm x 20mm -2 szt.nożowa 2,5mm x 20mm -2 szt.nożowa ukośna 2,5mm x 20mm-2 szt.Igłowa φ 0,5mm x 20mm -2 szt.igłowa φ 0,7mm x 20mm -2 szt.Igłowa izolowana φ0,7mm x 20mm- 2 szt.elektroda kulkowa φ2,0mm -2 szt.elektroda kulkowa φ 4,0mm -2 sztpętla zwykła φ10mm – 2 szt.pętla zwykła 5mm – 2 szt. | Tak |  |
| 16 | Elektroda monopolarna jednorazowe:Nóż prosty ostry 18x70mm -1 szt.Nóż wygięty szkatuła 18x70 mm, kąt 30 stopni -1 szt. | Tak |  |
| 17 | Uchwyt do igieł sterylnych z przyciskiem uwalniającym elektrodę 1,25mm - 1 szt.  | Tak |  |
| 18 | Igły sterylne złote – 50 szt.  | Tak |  |
| 19 | Wózek aparatowy 3 półkowy - 1 szt. Wysokość 80cm +/- 5%Szer. 51cm +0%/-5%Głęb. 46 cm -5/+0%4 kółka antystatyczne o średnicy min. 8cm(w tym 2 z hamulcem) | Tak |  |
| 20 | Na wyposażeniu ewakuator dymów chirurgicznych o następujących parametrach:Maksymalny przepływ próżni: 2700 LPM (95 CFM)Maksymalne ssanie statyczne: 250 mbarów (83 w H2O)Typ filtra ULPA z aktywnym węglemWydajność filtra 99,999X%Średnica cząstek 0,3 mikronaRozmiar maks. Szer. x Wys. x Głęb. 370x144x319Waga do 4 kg | Tak |  |
| 21 | Zasilanie AC 230V; 50HZ; poniżej 1000W |  |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** |
| 1 | Dokumentacja w języku polskim – obejmująca instrukcję użytkownika, zasady przeprowadzania dezynfekcji, mycia i sterylizacji | Tak |  |
| 2 | Film instruktażowy z pierwszym uruchomieniem na płycie CD | Tak |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres gwarancji minimum 24 miesiące 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 SWZ)* |

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

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z ww. 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.

…………………………………………..

Wykonawca