**EZ/219/2022/EK**

Załącznik nr 2.5 do SWZ

(Załącznik nr 1 do umowy)

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane minimalne parametry techniczno-funkcjonalne)**

**PAKIET NR 5**

**Komplet napędów ortopedycznych – 1 kpl**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** |  |
| **Nazwa-model/typ** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji min. 2022r.** |
| **Lp.** | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych**  | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana/****NUMER KATALOGOWY** |
|  |
| 1 | Płynna regulacja prędkości obrotów wzrastających wraz z siłą nacisku na przycisk załączający.Rękojeść posiadająca funkcje wiercenia (prawo, lewo), wkręcania ( prawo, lewo), ruchy oscylacyjne, gwintowanie.Końcówki wiertarskie montowane zatrzaskowo w napędzie.Rękojeść wyposażona w pierścień blokady zatrzaskowej posiadający wypustki ułatwiające wymianę złączek.Maksymalna moc: 275WMaksymalny moment obrotowy: 16,4 Nm.Maksymalna prędkość: 1525 obr/min.Maksymalna prędkość w trybie gwintowania: 250 obr/min.Maksymalna prędkość w trybie rozwiercania: 300 obr/min.Maksymalna prędkość trybu wiercenia oscylacyjnego: 750 obr/min., zakres oscylacji: 0-270 °Waga: 731gNapęd elektryczny nie wymagający oliwienia.Klasa szczelności IPX6 / IPX8 / IPX9 **– 1 szt.** | Tak, opisać |   |
| 2 | Gniazdo kołowo-owalne zapewniające wysoką stabilizację blokowanego ostrza.Możliwość ułożenia głowicy co 45 stopni.Zakres prędkości 0-14 500 cykli/min.Zakres wahania: 4,5 stopniaWaga maksymalna 940gPoziom hałasu 85dBNapęd elektryczny nie wymagający oliwienia.Klasa szczelności IPX6 / IPX8 / IPX9 **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 3 | Złączka wiertarska trójszczękowa 6,35mm z kluczykiem **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 4 | Podajnik do drutów - 1,8-4mm **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 5 | Podajnik do drutów - 0,71 - 1,6mm **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 6 | Rozwiertak typu Zimmer-Hudson, przełożenie 5:1 **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 7 | Rozwiertak typu 5:1 AO/ASIF, przełożenie 5:1 **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 8 | Złączka wiertarska typu Small AO, przełożenie 1:1 **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 9 | Rozwiertak typu Hudson ( DePuy), przełożenie 5:1 **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 10 | Bateria Litowa duża, sterylizowalna kompatybilna z posiadanymi już przez zamawiającego ładowarkami **– 2 sztuki**. Ładowarki na stanie Zamawiającego: deSoutter Medical BC-700, Universal Compact Battery Charger Zimmer, Hall Conmed. | Tak, podać |  |
| 11 | Kontener do sterylizacji zestawu napędów ortopedycznych **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 12 | Taca wewnętrzna do kontenera sterylizacyjnego **– 1 szt.** | Tak, podać |  |
| 20 | Instrukcja w języku polskim *(załączyć wraz z dostawą urządzenia)* | TAK |  |
| 21 | Karta gwarancyjna *(załączyć wraz z dostawą urządzenia)* | TAK |  |
| 22 | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | 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 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.