**EZ/99/2025/MZ Załącznik nr 2.1 do SWZ**

***Załącznik nr 1 do Umowy***

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW TECHNICZNYCH**

**Pakiet nr 1 Videolaryngoskop – 2 szt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Wykonawca/Producent | Podać |  |
| 2. | Nazwa-model/typ/nr katalogowy | Podać |  |
| 3. | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 4. | Rok produkcji | 2025, fabrycznie nowy |  |
| 5. | Gwarancja minimum 24 miesiące licząc od dnia wydania Zamawiającemu towaru zgodnego z umową. | TAK, podać | *Dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.35 SWZ.* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis parametrów wymaganych** | **Parametr wymagany** | **Opis parametrów oferowanych** |
| 1. | Urządzenie bezprzewodowe, fabrycznie nowe | TAK |  |
| 2. | Urządzenie przeznaczone do trudnej intubacji | TAK |  |
| 3. | Viedolaryngoskop włączany i wyłączany jednym przyciskiem wbudowanym w rękojeść | TAK |  |
| 4. | Laryngoskop z monitorem LCD o średnicy min. 2,5`` | TAK, PODAĆ |  |
| 5. | Kolorowy wyświetlacz LCD | TAK |  |
| 6. | Ekran z możliwością obrotu w osi pionowej o min. 45° | TAK, PODAĆ |  |
| 7. | Rękojeść z okładziną antypoślizgową | TAK |  |
| 8. | Kamera CMOS wbudowana w laryngoskop | TAK |  |
| 9. | Kamera z osłoną powłoki obiektywu | TAK |  |
| 10. | Źródło światła LED wbudowane wspólnie z obiektywem kamery w końcówkę stelażu łyżki | TAK |  |
| 11. | Informacja o stanie naładowania baterii wyświetlana na ekranie | TAK |  |
| 12. | Wizualny alarm niskiego stanu naładowana baterii | TAK |  |
| 13. | Funkcja automatycznego wyłączania w celu optymalizacji zużycia baterii | TAK |  |
| 14. | Bateria wymienna instalowana w rękojeści. Po zamontowaniu bateria zlicowana z rękojeścią. | TAK |  |
| 15. | Bateria litowa 3,6 V pozwalająca na pracę co najmniej przez 230 minut | TAK, PODAĆ |  |
| 16. | Ochrona min. IPX7 | TAK, PODAĆ |  |
| 17. | Maksymalna waga urządzenia 200 g | TAK, PODAĆ |  |
| 18. | Wymiary 180mm x 68mm x 110mm (+/-5mm) | TAK, PODAĆ |  |
| 19. | Urządzenie przystosowane do użycia z łyżkami jednorazowymi | TAK |  |
| 20. | Dostępne rozmiary łyżek: od 1 do 4 | TAK |  |
| 21. | Dostępne łyżki do trudnej intubacji | TAK |  |
| 22. | Łyżki montowane na zatrzask. Jedno kliknięcie stanowi bezpieczne połączenie łyżki z urządzeniem | TAK |  |
| 23. | Łyżki z polimeru optycznego, materiału odpornego na zaparowanie | TAK |  |
| 24. | W komplecie: bateria, etui i 2 opakowania łyżek:  Rozm. 3 – 1 op.  Rozm. 4 – 1 op. | TAK, podać |  |
| 25. | Instrukcja obsługi w języku polskim *(załączyć wraz z dostawą sprzętu)* | TAK |  |
| 26. | Karta gwarancyjna *(załączyć wraz z dostawą sprzętu)* | TAK |  |

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.