**Znak sprawy: EZ/26/2026/ESŁ**

**Załącznik nr 2.7 do SWZ**

*(Załącznik nr ………. do umowy)*

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-FUNKCJONALNYCH**

**Pakiet nr 7 – Nasofiberoskop – 3 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Nazwa / model / typ / nr katalogowy** |  |
| **Rok produkcji (min. 2025)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis minimalnych wymaganych parametrów techniczno-funkcjonalnych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany – opisać, podać zakresy** *(wskazać dokument przedmiotowy wraz z numerem strony na potwierdzenie spełnienia parametru)* |
| **Przenośny monitor do podłączania wideofiberoskopów laryngologicznych- 3 szt.** | | | |
| 1 | Obsługa monitora poprzez kolorowy ekran dotykowy HD | TAK |  |
| 2 | Ekran dotykowy o przekątnej co najmniej 8" | TAK, podać |  |
| 3 | Rozdzielczość ekranu min. 1920 x 1080 pikseli | TAK, podać |  |
| 4 | Monitor wyposażony w min. 2 gniazda wejściowe kamer do jednoczesnego podłączenia wideoendoskopu intubacyjnego wraz z dedykowanym wideolaryngoskopem | TAK, podać |  |
| 5 | Dostępna funkcja jednoczesnego wyświetlania obrazu z dwóch kamer w trybach Picture-in-Picture  i Side-by-Side | TAK |  |
| 6 | Monitor wyposażony w gniazdo karty pamięci SD umożliwiające zapis przebiegu intubacji w postaci zdjęć i filmu wideo | TAK |  |
| 7 | Funkcja przeglądania i odtwarzania zapisanych zdjęć i filmów wideo bezpośrednio na monitorze | TAK |  |
| 8 | Monitor wyposażony w gniazdo USB do podłączenia pamięci PenDrive | TAK |  |
| 9 | Funkcja transferu danych z karty SD do pamięci PenDrive | TAK |  |
| 10 | Monitor wyposażony w gniazdo wideo HDMI do podłączenia do dodatkowego, zewnętrznego monitora | TAK/NIE |  |
| 11 | Monitor wyposażony w standard mocowania VESA umożliwiający zamocowanie do stojaka lub uchwytu | TAK |  |
| 12 | Współczynnik ochrony min. IP54 | TAK, podać |  |
| 13 | Zasilanie monitora poprzez zintegrowany akumulator Li-Ion jak również z sieci 230 V / 50 Hz, zasilacz sieciowy w zestawie | TAK |  |
| 14 | Stojak jezdny do monitora | TAK |  |
| 15 | Zestaw do przechowywania giętkich endoskopów o długości roboczej do 30 cm. Wymagania minimalne:  Nasadka do fiberoskopów przeznaczona do mocowania giętkich endoskopów.  Metalowa tuba zapewniająca bezpieczne przechowywanie endoskopu.  Nakrętka dolna zabezpieczający zawartość tuby.  Uchwyt montażowy | TAK |  |
| **Wideofiberoskop laryngologiczny– 3 szt.** | | | |
| 16 | Wideo rhino-laryngoskop w technologii CMOS o średnicy końcówki dystalnej max. 2,9mm i długości roboczej 30cm | TAK |  |
| 17 | Wychylenie końcówki dystalnej o kąty (góra/dół) min.: +140°/-140° | TAK, podać |  |
| 18 | Kąt widzenia min.100° | TAK, podać |  |
| 19 | w komplecie tester szczelności | TAK |  |
| 20 | w komplecie nasadka do kompensacji ciśnienia | TAK |  |
| 21 | wodoszczelny, w pełni zanużalny do mycia i dezynfekcji | TAK |  |
| 22 | Plastikowy pojemnik do sterylizacji, szczególnie przystosowany do sterylizacji i przechowywania, perforowany, z pokrywką, do użycia z giętkimi wideoendoskopami, wymiary zewnętrzne (szer. x gł. x wys.): 550 x 260 x 90 mm | TAK |  |
| **Pozostałe** | | | |
| 1 | Gwarancja minimum 24 miesiące | TAK | ***Dodatkowy okres gwarancji ponad minimalny należy podać w formularzu ofertowym.*** *Dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym w SWZ.* |
| 2 | Karta gwarancyjna w języku polskim *(załączyć przy dostawie)* | TAK |  |
| 3 | Instrukcja obsługi w języku polskim *(załączyć przy dostawie)* | TAK |  |
| 4 | Przedmiot umowy jest **wyrobem medycznym** wrozumieniu **ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych** (Dz.U. 2024 poz. 1620) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych.  W przypadku, gdy **komponenty, akcesoria lub elementy zestawu** nie stanowią wyrobu medycznego w rozumieniu ww. ustawy, **Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia stosownego oświadczenia** wskazując, **które elementy nie są wyrobami medycznymi.** | TAK | *Szczegółową kalkulację cenową dotyczącą wyrobów niemedycznych Wykonawca winien podać w formie odrębnej tabeli stanowiącej załącznik do formularza ofertowego.* |

**Parametry wymagane zaznaczone „TAK” stanowią parametry graniczne, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji przedmiotu zamówienia.**

**Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty dokumentach przedmiotowych wraz z tłumaczeniem na język polski.**

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

**Treść oświadczenia wykonawcy:**

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.