**Znak sprawy: EZ/21/2026/RŁ**

**Załącznik nr 2.5 do SWZ**

*(Załącznik nr ………. do umowy)*

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-FUNKCJONALNYCH**

**Pakiet nr 5 – Przepływomierz naczyń wieńcowych – 1 kpl.**

|  |  |
| --- | --- |
| **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)* |
|  | Przepływomierz, aparat przeznaczony do śródoperacyjnego pomiaru przepływów w naczyniach wieńcowych. | Tak |  |
|  | Pomiar przepływu w czasie rzeczywistym. | Tak |  |
|  | Pomiar przepływu skorelowany z sygnałem EKG. Graficzna ilustracja na ekranie ciśnienia rozkurczowego oraz skurczowego w trakcie wykonywania pomiarów. Identyfikacja parametru DF% na ekranie. | Tak |  |
|  | Aparat wyposażony w kanały:   * przepływu – 2 * synchronizacji – 1 | Tak, podać |  |
|  | Obliczenia w kanale przepływu, m.in. w:   * maksymalny, minimalny, * wskaźnik pulsacyjności (PI), * wskaźnik napełnienia rozkurczowego (DF),   wskaźnik niewydolności, | Tak |  |
|  | Analiza pomiarów metodą przepływu objętościowego. | Tak |  |
|  | Stale widoczny na ekranie procentowy i kolorystyczny wskaźnik kontaktu akustycznego (ACI) w celu ustalenia jakości kontaktu pomiędzy źródłem ultradźwiękowymi a reflektorem dla uzyskania dokładnego odczytu sondy. | Tak |  |
|  | Stale widoczne na ekranie wartości HR | Tak |  |
|  | Możliwość rozbudowy aparatu o epikardialne wysokoczęstotliwościowe obrazowanie USG wewnątrz naczynia. | Tak |  |
|  | Możliwość rozbudowy o interfejs DICOM. | Tak |  |
|  | Możliwość generowania raportów danych pomiarowych oraz raportów dotyczących sond. | Tak |  |
|  | Sondy pomiarowe różnych rozmiarów min. 1,5; 2; 3; 4; 5; 7mm w wersji z rączką lub bez. | Tak, podać |  |
|  | Sondy pomiarowe do 50 krotnego użytku bez limitu okresu ich przydatności. | Tak |  |
|  | Sondy pomiarowe poddawane sterylizacji gazowej, plazmowej lub w autoklawie. | Tak |  |
|  | Archiwizacja wyników na dysku twardym, możliwość archiwizacji poprzez złącze USB | Tak |  |
|  | Baza danych pacjentów min. 40 000 rejestrów. | Tak, podać |  |
|  | Pamięci systemowa min. 500 GB, 2 porty USB, Ethenet, gniazdo (DVI) zewnętrznego monitora (OR), czytnik kart magnetycznych. | Tak |  |
|  | Oprogramowanie oparte na systemie Windows dedykowane do pomiarów w obszarze kardiochirurgii. | Tak |  |
|  | System fabrycznie skalibrowany. Sondy nie wymagają kalibracji przed pomiarem. | Tak |  |
|  | Autokalibracja systemu. | Tak |  |
|  | Jeden ergonomiczny, kolorowy monitor LCD (dotykowy) o przekątnej 19”. | Tak, podać |  |
|  | Aparat mobilny z zintegrowaną podstawą jezdną na 4 kołach z możliwością blokady. | Tak |  |
|  | Ramię z monitorem obracane w każdym kierunku. | Tak |  |
|  | Intuicyjna obsługa systemu z graficznym interfejsem (piktogramy). | Tak |  |
|  | Aparat wyposażony w kompatybilny z monitorami użytkownika kabel połączeniowy sygnału EKG | Tak |  |
|  | Sonda pomiarowa 1szt. (rozmiar do uzgodnienia z zamawiającym przed instalacją aparatu) | Tak |  |
| **Pozostałe** | | | | |
|  | 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.* |
|  | Karta gwarancyjna w języku polskim *(załączyć przy dostawie)* | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim *(załączyć przy dostawie)* | Tak |  |
|  | Szkolenie w zakresie obsługi aparatu w siedzibie Zamawiającego. | Tak |  |
|  | 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.