Sprawa ZP 10/24 Załącznik nr 3 do SWZ

**Parametry wymagane sprzętu**

**Poz. 1** Stymulator bezelektrodowy jednojamowy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Wymagane** | **Potwierdzenie Wykonawcy** |
| 1 | aktywna fiksacja | TAK |  |
| 2 | pojemność baterii co najmniej 240 mAh | TAK |  |
| 3 | żywotność minimum 10 lat dla ustawień nominalnych | TAK |  |
| 4 | możliwość przeprowadzania badania MRI skanerem 3T | TAK |  |

**Poz. 2** System do implantacji

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Wymagane** | **Potwierdzenie Wykonawcy** |
| 1 | cewnik sterowalny w zakresie 180º do implantacji stymulatora bezelektrodowego o aktywnej fiksacji, wyposażony w 4 niezależne światła do podania soli / kontrastu | TAK |  |

**Poz. 3** Koszulka do implantacji minimum 25F

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Wymagane** | **Potwierdzenie Wykonawcy** |
| 1 | introducer o średnicy 25F, dwie różne długości | TAK |  |

**Poz. 4** Zestaw do usuwania stymulatora

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Wymagane** | **Potwierdzenie Wykonawcy** |
| 1 | introducer o średnicy 25F, dwie różne długości | TAK |  |
| 2 | cewnik sterowalny z systemem potrójnej pętli do usunięcia stymulatora bezelektrodowego o aktywnej fiksacji. | TAK |  |