Załącznik nr 5 do SWZ DZP.271.17.2024

……………………………………………

Pieczęć firmowa Wykonawcy/ów

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZESTAWIENIE GRANICZNYCH PARAMETRÓW TECHNICZNO- UŻYTKOWYCH ZESTAWÓW KOMPUTEROWYCH** | | | | |
| **L.P.** | **OPIS PARAMETRU / WARUNKU** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany/ podać** | **Parametr**  **oceniany** |
| **I.** | **Dane ogólne** | | | |
| 1. | Nazwa i typ Sprzętu (zestaw komputerowy) | podać |  | |
| 2. | Producent/kraj pochodzenia (zestaw komputerowy) | podać |  | |
| 3. | Rok produkcji - (zestaw komputerowy) | podać |  | |
| 4. | Adres witryny internetowej umożliwiającej weryfikacje zestawu komputerowego | podać |  | |
| 5. | Nazwa i typ Sprzętu laptop L1 | podać |  | |
| 6. | Producent/kraj pochodzenia laptop L1 | podać |  | |
| 7. | Rok produkcji - laptop L1 | podać |  | |
| 8. | Adres witryny internetowej umożliwiającej weryfikacje laptopa L1 | podać |  | |
| 9. | Nazwa i typ Sprzętu laptop L2 | podać |  | |
| 10. | Producent/kraj pochodzenia laptop L2 | podać |  | |
| 11. | Rok produkcji - laptop L2 | podać |  | |
| 12. | Adres witryny internetowej umożliwiającej weryfikacje laptopa L2 | podać |  | |
| 13. | Nazwa i typ Sprzętu urządzenie wielofunkcyjne | podać |  | |
| 14. | Producent/kraj pochodzenia urządzenie wielofunkcyjne | podać |  | |
| 15. | Rok produkcji - urządzenie wielofunkcyjne | podać |  | |
| 16. | Nazwa i typ Sprzętu projektor multimedialny | podać |  | |
| 17. | Producent/kraj pochodzenia projektor multimedialny | podać |  | |
| 18. | Rok produkcji - projektor multimedialny | podać |  | |
| **II.** | **Wymagania techniczne: zestaw komputerowy (monitor+ jednostka centralna  - 40 kompletów** | | | |
| 1. | Procesor wielordzeniowy ze zintegrowaną grafiką, osiągający w teście CPU Benchmark wynik min. 19440 punktów zgodnie z załącznikiem „Ranking procesorów”, procesor min. 6 rdzeniowy | Tak, podać |  | bez oceny |
| 2. | Min. 8GBDDR43200 MHz możliwość rozbudowy do min 32GB | Tak , podać |  | bez oceny |
| 3. | Dysk twardy Min. M.2 512 GB SSD PCIe NVMe | Tak , podać |  | bez oceny |
| 4. | Porty wideo min.:   * 1 x Display Port * 1 x HDMI * 1x VGA | Tak , podać |  | bez oceny |
| 5. | Interfejsy sieciowe min.:   * LAN 10/100/1000 Mbps | Tak, podać |  | bez oceny |
| 6. | Napęd optyczny min. DVD-RW | Tak, podać |  | bez oceny |
| 7. | Złącza - panel przedni min.:  - USB-C 3.2 - 1 szt.  - USB 3.2 Gen. 1 - 2 szt.  - Wyjście słuchawkowe/wejście mikrofonowe-1szt. | Tak, podać |  | bez oceny |
| 8. | Złącza - panel tylny min:  - USB 2.0 - 4 szt.  - RJ-45 (LAN) - 1 szt.  - Display Port - 1 szt.  - HDMI - 1 szt.  - AC-in (wejście zasilania) - 1 szt. | Tak, podać |  | bez oceny |
| 9. | Obudowa typu MiniTower | Tak |  | bez oceny |
| 10. | System operacyjny komputerów powinien :   * umożliwiać współprace z posiadanym przez BCO-SM w Bielsku-Białej oprogramowaniem medycznym oraz administracyjnym min. Siemens Syngo.via , GE AW Serwer , Asseco Info-medica , AMMS, Agfa . * podłączenie komputerów do wykorzystywanego w szpitalu kontrolera domeny Microsoft Active Directory. * współpracę z istniejąca infrastrukturą sprzętową oraz wykorzystywanym oprogramowaniem i systemami informatycznymi , do których należą: serwery, laptopy, komputery stacjonarne, urządzenia drukujące, urządzenia sieciowe, systemy Windows, * klucz licencyjny musi być zapisany trwale w BIOS i umożliwiać instalację systemu operacyjnego na podstawie dołączonego nośnika bezpośrednio z wbudowanego napędu lub zdalnie bez potrzeby ręcznego wpisywania klucza licencyjnego. | Tak, podać |  | bez oceny  . |
| 11. | W zestawie klawiatura i mysz optyczna, przewód zasilający, podkładka pod mysz | Tak |  | bez oceny |
| **III.** | **Monitor** |  |  |  |
| 1. | Proporcje obrazu 16:9 | Tak |  | bez oceny |
| 2. | Przekątna ekranu min. 23,8 cale | Tak, podać |  | bez oceny |
| 3. | Rodzaj matrycy IPS | Tak |  | bez oceny |
| 4. | Podświetlenie typu WLED | Tak |  | bez oceny |
| 5. | Rozdzielczość min. 1920x1080 | Tak, podać |  | bez oceny |
| 6. | Czas reakcji min. 4 ms | Tak, podać |  | bez oceny |
| 7. | Jasność min. 250 cd/m2 | Tak, podać |  | bez oceny |
| 8. | Kontrast statyczny min. 1000:1 | Tak, podać |  | bez oceny |
| 9. | Kąt widzenia poziomy min. 178 °  Kąt widzenia pionowy min. 178 ° | Tak, podać |  | bez oceny |
| 10. | Regulacja kąta pochylenia (Tilt) | Tak |  | bez oceny |
| 11. | Regulacja wysokości | Tak |  | bez oceny |
| 12. | Wbudowane głośniki min. 1.5Wx2 | Tak |  | bez oceny |
| 13. | Gniazda wejścia/wyjścia min.:   * 1 x HDMI * 1 x Display Port | Tak,podać |  | bez oceny |
| 14. | W zestawie:   * Kabel HDMI * Kabel zasilający | Tak |  | bez oceny |
| 15. | Monitor z jednostką centralną od jednego producenta | Tak podać |  | bez oceny |
| **IV.** | **Wymagania techniczne komputerów przenośnych typu laptop L1 - 7 sztuk** | | | |
| 1. | Procesor wielordzeniowy ze zintegrowaną grafiką, osiągający w teście CPU Benchmark wynik min. 16660 punktów zgodnie z załącznikiem „Ranking procesorów”,  procesor min. 10 rdzeniowy | Tak, podać |  | bez oceny |
| 2. | Min. 16 GBDDR55200 MHzmożliwość rozbudowy do min 32GB | Tak , podać |  | bez oceny |
| 3. | Dysk twardy Min. M.2 512 GB SSD PCIe NVMe | Tak , podać |  | bez oceny |
| 4. | Typ matrycy matowa LED Przekątna min. 15,6” jasność matrycy min 300 cd/m2 Rozdzielczość min 1920x1080 | Tak , podać |  | bez oceny |
| 5. | Interfejsy sieciowe min.: -Wi-Fi 6e -LAN 10/100/1000 Mbps -Bluetooth 5.2 | Tak, podać |  | bez oceny. |
| 6. | Złącza min.:  - USB 3.2 Gen. 1 - 2 szt.  - USB Typu-C (z DisplayPort i Power Delivery)-1 szt.  - Thunderbolt 4 / USB 4 40Gbps – 1szt.  - HDMI - 1 szt.  - RJ-45 (LAN) - 1 szt.  - Wyjście słuchawkowe/wejście mikrofonowe-1szt.  - Czytnik kart pamięci - 1 szt. - wejście zasilania - 1 szt. | Tak, podać |  | bez oceny |
| 7. | Bateria pojemność min 45Wh | Tak, podać |  | bez oceny |
| 8. | System operacyjny komputerów powinien :   * umożliwiać współprace z posiadanym przez BCO-SM w Bielsku-Białej oprogramowaniem medycznym oraz administracyjnym min. Siemens Syngo.via , GE AW Serwer , Asseco Info-medica , AMMS . * podłączenie komputerów do wykorzystywanego w szpitalu kontrolera domeny Microsoft Active Directory. * współpracę z istniejąca infrastrukturą sprzętową oraz wykorzystywanym oprogramowaniem i systemami informatycznymi , do których należą: serwery, laptopy, komputery stacjonarne, urządzenia drukujące, urządzenia sieciowe, systemy Windows, * klucz licencyjny musi być zapisany trwale w BIOS i umożliwiać instalację systemu operacyjnego na podstawie dołączonego nośnika bezpośrednio z wbudowanego napędu lub zdalnie bez potrzeby ręcznego wpisywania klucza licencyjnego. | Tak, podać |  | bez oceny |
| 9. | W zestawie mysz optyczna bezprzewodowa,  zasilacz, przewód zasilający | Tak, podać |  | bez oceny |
| 10. | Waga laptopa max 1,8kg | Tak, podać |  | bez oceny |
| 11. | Zabezpieczenia: - szyfrowanie TPM - możliwość zabezpieczenia linką  - Kamera z wbudowaną zaślepką | Tak, podać |  | bez oceny |
| 12. | Inne funkcje/wyposażenie: -Czytnik linii papilarnych -Wydzielona klawiatura numeryczna,  -touchpad,  -kamera internetowa  -Podświetlana klawiatura | Tak, podać |  | Bez oceny |
| **V.** | **Wymagania techniczne komputerów przenośnych typu laptop L2 - 4 sztuk** | | | |
| 1. | Procesor wielordzeniowy ze zintegrowaną grafiką, osiągający w teście CPU Benchmark wynik min. 15350 punktów zgodnie z załącznikiem „Ranking procesorów”, procesor min. 10 rdzeniowy | Tak, podać |  | bez oceny |
| 2. | Min. 16 GBDDR54800 MHz | Tak , podać |  | bez oceny |
| 3. | Dysk twardy Min. M.2 512 GB SSD PCIe NVMe | Tak , podać |  | bez oceny |
| 4. | Typ matrycy matowa OLED Przekątna min. 13,6” max. 14” jasność matrycy min 400 cd/m2 Rozdzielczość min 2880 x 1800 | Tak , podać |  | bez oceny |
| 5. | Interfejsy sieciowe min.:   * Wi-Fi 6e * Bluetooth 5.0 | Tak, podać |  | bez oceny. |
| 6. | Złącza min.:  - USB Typu-C Thunderbolt 4 - 2 szt.  - USB 3.2 Gen. 1 - 2 szt. - HDMI - 1szt.  - Wyjście słuchawkowe/wejście mikrofonowe-1szt. - wejście zasilania - 1 szt. | Tak, podać |  | bez oceny |
| 7. | Bateria pojemności min. 55Wh | Tak, podać |  | bez oceny |
| 8. | System operacyjny komputerów powinien :   * umożliwiać współprace z posiadanym przez BCO-SM w Bielsku-Białej oprogramowaniem medycznym oraz administracyjnym min. Siemens Syngo.via , GE AW Serwer , Asseco Info-medica , AMMS . * podłączenie komputerów do wykorzystywanego w szpitalu kontrolera domeny Microsoft Active Directory. * współpracę z istniejąca infrastrukturą sprzętową oraz wykorzystywanym oprogramowaniem i systemami informatycznymi , do których należą: serwery, laptopy, komputery stacjonarne, urządzenia drukujące, urządzenia sieciowe, systemy Windows, * klucz licencyjny musi być zapisany trwale w BIOS i umożliwiać instalację systemu operacyjnego na podstawie dołączonego nośnika bezpośrednio z wbudowanego napędu lub zdalnie bez potrzeby ręcznego wpisywania klucza licencyjnego. | Tak, podać |  | bez oceny |
| 9. | W zestawie mysz optyczna bezprzewodowa,  zasilacz, przewód zasilający | Tak, podać |  | bez oceny |
| 10. | Waga laptopa max 1,4kg | Tak, podać |  | bez oceny |
| 11. | Zabezpieczenia min.: - szyfrowanie TPM - możliwość zabezpieczenia linką  - Kamera z wbudowaną zaślepką | Tak, podać |  | bez oceny |
| 12. | Inne funkcje/wyposażenie min.: -Czytnik linii papilarnych -touchpad,  -kamera internetowa  -Podświetlana klawiatura | Tak, podać |  | Bez oceny |
| **VI.** | **Wymagania techniczne: Urządzenie wielofunkcyjne - 11 szt.** | | | |
| 1. | Typ urządzenia: Wielofunkcyjne monochromatyczne A4 | Tak |  | Bez oceny |
| 2. | Prędkość drukowania i kopiowania: min. 35 str. A4 na minutę | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 3. | Rozdzielczości min:  300 dpi, 600 dpi, 1200 dpi | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 4. | Czas nagrzewania: max. 17s | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 5. | Czas pierwszego wydruku: max. 6,8 sekundy | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 6. | Czas pierwszej kopii max. 6,4 sekundy | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 7. | Waga max 20kg | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 8. | Obsługa Papieru min: 100 – kartkowy podajnik wielofunkcyjny; 60 – 220 g/m2; A4, A5, A6, B5, B6, Letter, Legal, inne w zakresie 70 x 148 mm – 216 x 356 mm; kaseta uniwersalna na 250 arkuszy; 60 – 163 g/m2; A4, A5, A6, B5, Letter, Legal, inne w zakresie 105 x 148 – 216 x 356 mm | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 9. | Moduł dupleksu w standardzie min : Dwustronne drukowanie: 60–163g/m²; A4, A5, B5, Letter, Legal | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 10. | Pojemność wyjściowa: min. 100 arkuszy wydrukiem do dołu z czujnikiem przepełnienia | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 11. | Podajnik dokumentów min: 50 arkuszy, 50 – 160 g/m2, A4, A5, A6, B5, B6, Letter, Legal, inne w zakresie 100 x 148 do 216 x 356 mm | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 12. | Wyświetlacz min. : wyświetlacz LCD min. 2 cale | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 13. | Złącza min: USB 2.0 (Hi-Speed), USB Host (High Speed), 10 Base-T/100 Base-TX/1000 Base-T | Tak, podać |  | Bez oceny |
|  | **Skanowanie** |  |  |  |
| 14. | Metody kompresji min. MMR/JPEG | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 15. | Typ plików min: TIFF, PDF, PDF/A-1 , wysoko skompresowany PDF, szyfrowany PDF, JPEG | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 16. | Funkcje min.: Wewnętrzna książka, LDAP, szyfrowany transfer danych, pomijanie pustych stron | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 17. | Rozpoznawanie oryginału min.: Tekst + Zdjęcie, Zdjęcie, Tekst, Niewyraźny Tekst, Fine Line, Tekst pod OCR | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 18. | Funkcjonalności skanera min. : Skan-do-email (SMTP), do-FTP (FTP przez SSL), do-SMBv3, do USB Host, skan TWAIN (USB, network), WSD (WIA) skan(USB, network) | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 19. | Rozdzielczość skanowania min : 600dpi | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 20. | Prędkość skanowania jednostronnie:  min. 40 obrazów (A4, mono) na minutę,  min.23 obrazy (A4, kolor) na minutę | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 21. | Prędkość skanowania dwustronnie:  min. 32 obrazów (A4, mono) na minutę,  min. 16 obrazy (A4, kolor) na minutę | Tak, podać |  | Bez oceny |
| **VII** | **Wymagania techniczne: Projektor multimedialny - 1szt.** | | | |
| 1. | Technologia wyświetlania: DLP | Tak |  | Bez oceny |
| 2. | Rozdzielczość natywna min. 1920 x 1080 (FHD) | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 3. | Format obrazu min. : 4:3 16:9 16:10 | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 4. | Jasność min. 3800lm | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 5. | Kontrast min. 20000:1 | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 6. | Wielkość rzutowanego obrazu min. od 30” do 300” | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 7. | Żywotność lampy min. 6 000 h (tryb normalny)  10 000 h (tryb ekonomiczny)  10 000 h (tryb ultra ekonomiczny) | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 8. | Złącza min. Wejście audio - 1 szt.  Wyjście audio - 1 szt.  HDMI - 2 szt.  VGA in (D-sub) - 1 szt.  VGA out (D-sub) - 1 szt.  S-Video - 1 szt.  USB 2.0 (zasilanie) - 1 szt.  Mini USB - 1 szt.  RS-232 - 1 szt.  AC in (wejście zasilania) - 1 szt. | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 9. | Głośniki Tak | Tak |  | Bez oceny |
| 10. | Dołączone akcesoria min.:  Pilot  Kabel HDMI min. 10m  Kabel zasilający | Tak, podać |  | Bez oceny |
|  | Ekran do projektora multimedialnego | | | |
| 11. | Powierzchnia projekcyjna: Biała, matowa | Tak |  | Bez oceny |
| 12. | Wysokość min. 110cm | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 13. | Szerokość min. 203cm | Tak, podać |  | Bez oceny |
| 14. | Format 16:9 | Tak |  | Bez oceny |
| 15. | Mocowanie: Ścienne Sufitowe | Tak |  | Bez oceny |
| 16. | Dodatkowe funkcje min.:  Automatyczny system blokujący ekran  Płynne zwijanie ekranu | Tak, podać |  | Bez oceny |
| **VIII** | **INNE** | | | |
| 1. | Instrukcja obsługi w języku polskim (załączyć w wersji papierowej, bądź elektronicznej) | Tak |  | Bez oceny |
| 2. | Oświadczenie (wraz z kopią deklaracje zgodności CE) potwierdzające, że oferowany wyrób oznakowany jest znakiem CE i posiada ważne deklaracje zgodności CE – **dołączyć do oferty.** | Tak |  | bez oceny |
| 3. | Udzielenie gwarancji jakości dla przedmiotu zamówienia na okres nie krótszy niż 24 miesiące oraz rękojmi za wady na okres równy okresowi udzielonej gwarancji dla sprzętu. (podać) | Tak, podać |  | 24 miesiące - 0 pkt.  36 miesięcy i więcej- 5 pkt. |
| 4. | Wykonanie w ramach wynagrodzenia umownego obowiązkowych przeglądów w okresie gwarancji, zgodnie z wymaganiami i w ilościach zalecanych przez producenta sprzętu oraz przepisami prawa w cenie oferty . Lecz nie rzadziej niż 1 raz w roku kalendarzowym | Tak |  | bez oceny |
| 5. | Autoryzowany serwis gwarancyjny osobiście lub przez podmiot określony w art. 63 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. 2022 poz. 974 z późn zm.), w okresie udzielonej Zamawiającemu gwarancji i rękojmi za wady na okres równy okresowi udzielonej gwarancji. | Tak |  | bez oceny |
| 6. | Siedziba autoryzowanego serwisu - dokładny adres i nr telefonu, adres e-mail. | Tak, podać |  | bez oceny |
| 7. | Czas reakcji serwisu do 48 **godzin** w dni robocze od momentu zgłoszenia wady (awarii) rozumiany jako podjęcie działań naprawczych. | Tak |  | bez oceny |
| 8. | Maksymalny czas usunięcia awarii w ramach gwarancji nie może przekroczyć 7 **dni** roboczych w przypadku konieczności dostarczenia nowych części 7 dni . W przypadku przedłużenia czasu naprawy powyżej 10 dni konieczność wstawienia sprzętu zastępczego tej samej klasy. | Tak |  | bez oceny |
| 9. | Gwarancja dostępności części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych – minimum 5 lat od daty dostarczenia Sprzętu. | Tak |  | bez oceny |
| 10. | W okresie gwarancji 3 naprawy tego samego typu (techniczne, lub wynikające z wad ukrytych) powodują wymianę elementów na nowe. | Tak |  | bez oceny |

UWAGA: Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty.

Brak odpowiedniego wpisu przez wykonawcę w kolumnie „Parametr oferowany” będzie traktowane, jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia i będzie podstawą odrzucenia oferty.

Oświadczam, że oferowane urządzenie (Sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte

w SWZ, jest fabryczne nowe, kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo personelu i zapewnia wymagany poziom usług.

............................................................................

miejscowość i data

**Formularz podpisany przy pomocy podpisu elektronicznego**

dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF