Nazwa Wykonawcy:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |
|  | **Parametr wymagany/ wartość** | **Parametr oferowany** | **OCENA PKT.** |
| Wideolaryngoskop bezprzewodowy ze zintegrowanym kolorowym wyświetlaczem dotykowym, o przekątnej nie mniejszej niż 3,5” | TAK, podać |  |  |
| Ekran wideolaryngoskopu zintegrowany na stałe z rękojeścią | TAK, podać |  |  |
| Urządzenie zgodne względem Rozporządzenia UE 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 roku | TAK, |  |  |
| Urządzenie wyposażone w baterię co najmniej 3400 mAh | TAK, podać |  |  |
|  |  |  |  |
| Urządzenie wyposażone w baterię umożliwiającą jej wielokrotne ładowanie | TAK, podać |  |  |
| Możliwość ładowania baterii urządzenia w trakcie pracy | TAK, podać |  |  |
| Maksymalny czas potrzebny do naładowania baterii – 4 godziny | TAK, podać |  |  |
| Rozdzielczość ekranu w stosunku do 3,5” wyświetlacza co najmniej 640x960 pikseli | TAK, podać |  |  |
| Wskaźnik pozostałego czasu działania baterii | TAK, podać |  |  |
| Wyświetlacz LCD typu TFT obrotowy w płaszczyźnie pionowej i poziomej | TAK, podać |  |  |
| Regulacja kąta nachylenia ekranu w pionie co najmniej 140° | TAK, podać |  |  |
| Regulacja kąta nachylenia ekranu w poziomie co najmniej 270° | TAK, podać |  |  |
| Źródło Światła - LED | TAK, podać |  |  |
| Ochrona przed parowaniem kamery podczas zabiegu niewymagająca podgrzewania | TAK, podać |  |  |
| Łyżki jednorazowe typu MAC w co najmniej 4 różnych rozmiarach | TAK, podać |  |  |
| Każdy z rozmiarów łyżek wyposażony w takie samo złącze – montaż bezpośredni do urządzenia bez potrzeby stosowania adapterów | TAK, podać |  |  |
| Urządzenie wyposażone w port USB C do ładowania baterii oraz transmisji danych | TAK, podać |  |  |
|  |  |  |  |
| Zapis video w standardzie MPEG-4 (MP4) | TAK, podać |  |  |
| Zapis zdjęć w standardzie JPEG (JPG) | TAK, podać |  |  |
| Możliwość wprowadzenia oznaczenia (np. nazwy oddziału lub użytkownika) w oprogramowaniu urządzenia | TAK, podać |  |  |
| Możliwość ustawienia poziomu jasności ekranu | TAK, podać |  |  |
| Funkcja ostrzegawcza o zapełnianiu się pamięci urządzenia | TAK, podać |  |  |
| Możliwość pracy w każdych warunkach – całkowita ochrona przed wnikaniem pyłu oraz ochrona przed silnymi strumieniami wody lub zalewaniem falą z dowolnego kierunku wszystkich elementów urządzenia (ekran, rękojeść w tym bateria, tor wizyjny w tym kamera) przed zalaniem oraz pyłem - spełnienie normy wodoodporności IP66 | TAK, podać |  |  |
|  | TAK, podać |  |  |
| Typ łyżek – jednorazowe z powłoką anti-fog |  |  |  |
| Sprzęt będzie pozbawiony haseł/kodów/ blokad serwisowych, które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę sprzętu | TAK, |  |  |
| Szkolenia dla personelu medycznego z zakresu obsługi urządzenia w ustalonym terminie – co najmniej dwa, | TAK, podać |  |  |
| Możliwość stałego wsparcia w początkowym (do 6-ciu miesięcy) okresie pracy urządzeń (konsultacje, wyjaśnienia) | TAK |  |  |
| Instrukcje obsługi w języku polskim przekazane w momencie dostawy dla każdego urządzenia | TAK, |  |  |
| Wykonawca w ramach dostawy sprzętu zobowiązuje się dostarczyć komplet akcesoriów, okablowania itp. asortymentu niezbędnego do uruchomienia i funkcjonowania aparatu jako całości wymaganej specyfikacją konfiguracji. | TAK, |  |  |
| Możliwość mycia i dezynfekcji poszczególnych elementów aparatów w oparciu o przedstawione przez wykonawcę zalecane produkty myjące.  (Zalecane środki zawierają nazwę substancji czynnej, a nie tylko nazwy handlowe preparatów). | TAK, |  |  |
| GWARANCJA |  |  |  |
| **Okres pełnej, bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów** | TAK, |  | MAX 20 PKT |
| **Gwarancja dostępności części zamiennych oraz łyżek – min. 8 lat (dopuszcza się wymianę na sprzęt lepszy od zaoferowanego)** | TAK, |  | 10 pkt – 5 lat  20 pkt – 8 lat |
| W przypadku, gdy w ramach gwarancji następuje wymiana sprzętu na nowy/dokonuje się istotnych napraw sprzętu/wymienia się istotne części sprzętu (podzespołu itp.) termin gwarancji biegnie na nowo. W przypadku zaś  innych napraw przedłużenie okresu gwarancji o każdy dzień w czasie którego Zamawiający nie mógł korzystać z w pełni sprawnego sprzętu | TAK, |  |  |
| W cenie oferty - przeglądy okresowe w okresie gwarancji (w częstotliwości i w zakresie zgodnym z wymogami producenta).  Obowiązkowy bezpłatny przegląd z końcem biegu gwarancji | TAK, |  |  |
| Wszystkie czynności serwisowe w ramach wynagrodzenia umownego | TAK, |  |  |
| Czas reakcji (dotyczy także reakcji zdalnej): „przyjęte zgłoszenie – podjęta naprawa” =< 48 [godz.] | TAK, |  |  |
| Możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365 dni/rok | TAK, |  |  |
| Wymiana każdego podzespołu na nowy po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | TAK, |  |  |
| Zakończenie działań serwisowych – do 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii, a w przypadku konieczności importu części zamiennych, nie dłuższym niż 10dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii. | TAK, |  |  |
| Struktura serwisowa gwarantująca realizację wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji lub udokumentowana/uprawdopodobniona dokumentami możliwość gwarancji realizacji wymogów stawianych w niniejszej specyfikacji – należy podać wykaz serwisów i/lub serwisantów posiadających uprawnienia do obsługi serwisowej oferowanych urządzeń (należy podać dane teleadresowe, sposób kontaktu ) | TAK, |  |  |
| Sprzęt/y będzie/będą pozbawione haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę sprzętu/ów przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy | TAK, |  |  |
| Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszport techniczny zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), inne istotne informacje (itp. części składowe, istotne wyposażenie, oprogramowanie), kody z aktualnie obowiązującego słownika NFZ (o ile występują) | TAK, |  |  |