**D25M/252/N/9-22rj/22 ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SWZ**

**Zestawienie parametrów technicznych – wymaganych**

**Zadanie nr 1 – Lampa zabiegowa w pomieszczeniu zabiegowym – 1 sztuka**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczne i inne warunki** | **Parametr wymagany****TAK/NIE\*** | **Opis oferowanego parametru\*\******Uwaga: W przypadku określenia przez Zamawiającego parametru granicznego (np. min/max) Wykonawca wpisuje konkretną liczbę w oferowanym przedmiocie zamówienia.*** |
|  | **Dane oferowanego sprzętu** |  |  |
| 1 | Producent (proszę podać) | X |  |
| 2 | Model (proszę podać) | X |  |
| 3 | Kraj pochodzenia (proszę podać) | X |  |
| 4 | Nazwa katalogowa (proszę podać) | X |  |
| 5 | Rok produkcji (nie starszy niż z 2022 r.) | X |  |
| 6 | Fabrycznie nowy | X |  |
|  | **WYMAGANIA OGÓLNE** |
|  | Dwuczaszowa diodowa lampa operacyjna o wysokiej bezcieniowości, dedykowana do sali operacyjnej, przeznaczona do oświetlenia pola operacyjnego: płytkiego, głębokiego, rozległego - 1 kpl., rok produkcji nie starszy niż 2022, fabrycznie nowe | TAK, podać |  |
|  | Każda czasza zawieszona na obrotowym wysięgniku dwuramiennym. Każdy wysięgnik wyposażony w co najmniej jedno ramię uchylne, umożliwiające regulację wysokości. Każda czasza wyposażona w podwójny przegub umożliwiający manewrowanie w trzech prostopadłych osiach (tzw. zawieszenie kardanowe).Łączny zasięg pierwszej czaszy (wysięgnik + ramię sprężyste): min. 1700 [mm]Łączny zasięg drugiej czaszy (wysięgnik + ramię sprężyste): min. 1800 [mm] | TAK, podać |  |
|  | Obie czasze z elementami oświetleniowymi emitujące światło białe, w których diody są białe o różnych temperaturach barwowych (w tonach - białe „zimne” i białe „ciepłe”). Nie dopuszcza się rozwiązania, w którym czasze wyposażone są w kolorowe diody LED (inne niż białe). | TAK, podać |  |
|  | Natężenie światła Ec max. z odległości 1 m: - dla czaszy głównej: min. 155 000 lux - dla czaszy satelitarnej: min. 155 000 lux | TAK, podać |  |
|  | Czasze wyposażone w system czujników identyfikujących przeszkody w polu operacyjnym, które automatyczne aktywują i dezaktywują poszczególne diody LED by osiągnąć maksymalną bezcieniowość.System potwierdzony w oryginalnych materiałach producenta. | TAK, podać |  |
|  | Natężenie światła po przysłonięciu jedną maską [%] - min. 98%. Ec max | TAK, podać |  |
|  | Natężenie światła po przysłonięciu dwiema maskami [%] - min. 45%. Ec max | TAK, podać |  |
|  | Natężenie światła na dnie standardowej tuby po przysłonięciu jedną maską [%] - min. 98%. Ec max | TAK, podać |  |
|  | Natężenie światła na dnie standardowej tuby po przysłonięciu dwoma maskami [%] - min. 45%. Ec max | TAK, podać |  |
|  | Bardzo wysoki współczynnik odwzorowania barwy światła słonecznego Ra: ≥ 99Parametr potwierdzony w oryginalnych materiałach producenta. | TAK, podać |  |
|  | Bardzo wysoki współczynnik odwzorowania barwy czerwonej R9: ≥ 99Parametr potwierdzony w oryginalnych materiałach producenta. | TAK, podać |  |
|  | Bardzo wysoki współczynnik odwzorowania koloru skóry R13: ≥ 99Parametr potwierdzony w oryginalnych materiałach producenta. | TAK, podać |  |
|  | Głębokość oświetlenia (L1+L2) dla Ec: 20%: min. 160 [cm] | TAK, podać |  |
|  | Możliwość ustawianie kształtu pola operacyjnego w postaci koła i elipsy. | TAK, podać |  |
|  | Regulacja temperatury barwowej światła min. w 3 krokach w minimalnym zakresie 3500 – 5000 [K] | TAK, podać |  |
|  | Możliwość płynnej regulacji temperatury barwowej. | TAK, podać |  |
|  | Elektroniczna regulacja średnicy pola bezcieniowego każdej z czasz w zakresie co najmniej ≥ 180 [mm] do ≤ 320 [mm] Nie dopuszcza się regulacji mechanicznej. | TAK, podać |  |
|  | Możliwość płynnej regulacji średnicy pola bezcieniowego. | TAK, podać |  |
|  | Elektroniczna regulacja średnicy pola bezcieniowego za pomocą centralnego uchwytu sterującego i przyciskami panelu sterowania na każdej z czasz. | TAK, podać |  |
|  | Elektroniczna regulacja natężenia światła za pomocą centralnego uchwytu sterującego i przyciskami panelu sterowania na każdej z czasz. | TAK, podać |  |
|  | Możliwość płynnej regulacji natężenia światła. | TAK |  |
|  | Podstawowy panel sterowania umieszczony na czaszy jednakowy dla obu czasz.  | TAK |  |
|  | Podstawowy panel sterowania posiadający funkcje: min. włącz/wyłącz, regulacja natężenia światła, regulacja średnicy pola światła, regulacja temperatury barwowej. | TAK |  |
|  | Regulacja natężenia oświetlenia z panelu sterowniczego umieszczonego na każdej z czasz w minimalnym zakresie 30 – 100% | TAK, podać |  |
|  | Uruchamianie oświetlenia endoskopowego (barwa biała) o maksymalnej wartości 5% z panelu sterowniczego umieszczonego na każdej czaszy. | TAK, podać |  |
|  | Pozycjonowanie każdej z czasz wielorazowym sterylizowanym uchwytem (umieszczonym w punkcie centralnym lampy) i dodatkowo min. dwoma „brudnymi” uchwytami umieszczonymi wokół czaszy. | TAK, podać |  |
|  | Zasilanie: 230V (+/-) 10%, 50 [Hz] | TAK, podać |  |
|  | Całkowity pobór mocy przy maksymalnym natężeniu światła w obu czaszach max. 350 [VA]  | TAK, podać |  |
|  | Każda z czasz zasilana napięciem z zasilacza stabilizowanego, w przedziale 24 – 36 VDC | TAK, podać |  |
|  | Stopień ochrony: czasze min. IP 55, system ramion min. IP 30Parametr potwierdzony w oryginalnych materiałach producenta. | TAK, podać |  |
|  | Żywotność źródeł światła ≥ 60 000 [godz.]  | TAK, podać |  |
|  | Powierzchnia czasz gładka, bez widocznych śrub lub nitów mocujących, wykonana z materiałów odpornych na działanie środków dezynfekujących.Nie dopuszcza się czasz z widocznymi śrubami oraz szczelinami. | TAK, podać |  |
|  | Szyba osłaniająca zespoły diod LED wykonana ze szkła hartowanego. Obudowa czaszy ze zintegrowaną uszczelką zapobiegającą dostawaniu się do środka wilgoci oraz płynów podczas używania środków czyszczących. | TAK, podać |  |
|  | Czasze o konstrukcji zwartej, jednoczęściowej tj. bez fizycznych przerw i odstępów pomiędzy częściami czaszy. Kształt i wymiary czasz identyczny. Czasze bez jakichkolwiek relingów jako elementów znacznie utrudniających codzienne czyszczenie i dezynfekcje. | TAK, podać |  |
|  | Płaska obudowa czaszy o grubości max. 80 [mm]. Wymiary czaszy (długość jej najdłuższego boku) max. 750 [mm]. | TAK, podać |  |
|  | Obudowa czasz przystosowana do współpracy z obiegiem laminarnym. | TAK, podać |  |
|  | Dodatkowe wielorazowe uchwyty sterylizowane – 5 [szt.] na każdą z czasz | TAK, podać |  |
|  | Mocowanie wielorazowego uchwytu sterylizowanego na zatrzask „klikowy” realizowany za pomocą jednej ręki. | TAK, podać |  |
|  | Lampa przygotowana pod montaż kamery FHD centralnie w osi czaszy z możliwością jej demontażu/montażu bez użycia narzędzi. Kamera posiadająca parametry:Sensor obrazu: 1/2.8 „Exmor“ CMOSRozdzielczość: 1920 x 1080Proporcje obrazu: 16:9Ilość pikseli: > 2 000 000Zoom optyczny: min. 10xZoom cyfrowy: min. 12xObiektyw zmiennoogniskowy o ogniskowej: 3,8 mm (szeroki kąt) – 38 mm (tele)Przysłona: f 1.8 – 3.4Balans bieli: automatycznyMożliwość elektronicznego obrotu o kąt min. 360 stopni. | TAK, podać |  |
|  | Lampy wyposażone w dotykowy zewnętrzny sterownik lamp i kamery z możliwością instalacji na ścianie, zapewniający sterowanie następującymi parametrami:Sterowanie funkcjami lampy:włączanie / wyłączanie; zmianę temperatury barwowej; regulacja średnicy pola; regulacja natężenia światła; funkcja białego światła endoskopowego; ustawienie kształtu pola w postaci koła lub elipsy; wywołanie wcześniej zapisanych ustawień parametrów świetlnych; włączenie/wyłączenie redukcji cieni; możliwość zsynchronizowanego sterowania parametrami świetlnymi obu czasz.Sterowanie funkcjami kamery:powiększenie/pomniejszenie; elektroniczny obrót obrazu o 360 stopni; cyfrowy obrót obrazu o 180 stopni, wyostrzenie obrazu automatycznie i manualnie; jasność automatyczna i manualna; automatyczny balans bieli; stop klatka. | TAK, podać |  |
|  | Oferowana lampa dostosowana konstrukcyjnie do sali operacyjnej (Wysokość pomieszczenia od podłogi do sufitu podwieszanego - co najmniej 300 cm) | TAK, podać |  |
|  | **Warunki gwarancji** |
|  | W ramach gwarancji, Wykonawca zapewni przeglądy techniczne urządzenia wg. zaleceń producenta w siedzibie Zamawiającego | TAK |  |
|  | W okresie gwarancyjnym, Wykonawcazapewni serwis urządzenia w siedzibie Zamawiającego, koszty dojazdu serwisanta do siedziby Zamawiającego, w celu wykonania prac naprawczych urządzenia / usunięcia usterki, pokrywa Wykonawca. | TAK |  |
|  | Czas przystąpienia do naprawy w siedzibie Zamawiającego:- max. 48 godz. od momentu zgłoszenia awarii z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy | TAK, podać |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych wynosi min. 10 lat od daty podpisania protokołu odbioru technicznego | TAK, podać |  |
|  | Autoryzowany przez producenta urządzenia serwis gwarancyjny i pogwarancyjny z dostępem do oryginalnych części zamiennych od producenta | TAK, podać |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim, wwersji papierowej i elektronicznej dostarczana wraz z urządzeniem | TAK |  |
|  | Certyfikaty, dokumenty i dopuszczenia zgodne z obowiązującym prawem potwierdzające fakt dopuszczenia urządzenia medycznego do obrotu i użytkowania na terenie UE | TAK |  |
|  | Dostawa oraz montaż urządzenia w miejscu wskazanym przez Zamawiającego | TAK |  |
|  | Szkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi urządzenia | TAK |  |

**Uwaga:**

**\*WPISANIE „NIE” W PARAMETRACH TECHNICZNYCH WYMAGANYCH SPOWODUJE ODRZUCENIE OFERTY JAKO**

**NIEZGODNEJ Z WYMOGAMI ZAMAWIAJĄCEGO,**

**\*\*NALEŻY WYPEŁNIĆ PODAJĄC SZCZEGÓŁOWY OPIS OFEROWANEGO WYPOSAŻENIA**

|  |
| --- |
| **Osoby upoważnione do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy**  |
| Imię i Nazwisko | Data | Podpis |
|  |  |  |