**Załącznik nr 2 do SWZ**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców

**…………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………**

Adres: **……………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………**

**WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE, FUNKCJONALNE I UŻYTKOWE**

Dotyczy postępowania pn:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa postępowania | **Zakup wraz z dostawą zestawu do piezochirurgii** |
| Znak sprawy | **ASDA.261.27.2024.MO** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa, typ lub model urządzenia\*\*** | |  | | |
| **Producent\*\*** | |  | | |
| ***Lp.*** | ***Szczegółowy opis wymaganych parametrów technicznych, funkcjonalnych i użytkowych przedmiotu zamówienia*** | | ***Parametr wymagany*** | ***Parametr oferowany\**** |
| **a** | **b** | | **c** | **d** |
| **Parametry ogólne** | | | | |
| **Wielofunkcyjne urządzenie do chirurgii ultradźwiękowej - 2 szt.** | | | | |
| 1. | Zasilanie: 230V, 50/ 60 Hz. | | TAK |  |
| 2. | Ekran LCD ułatwiający odczytanie parametrów pracy takich jak co najmniej: nr programu, wydajność pompy irygacyjnej, moc na końcówce roboczej. | | TAK |  |
| 3. | Co najmniej 3 programy umożliwiające zapamiętanie nastaw urządzenia takich jak: moc na końcówce roboczej, wydajność pompy irygacyjnej. | | TAK |  |
| 4. | Moc na końcówce roboczej min. 24W. | | TAK |  |
| 5. | Automatyczne rozpoznanie końcówki roboczej dokręconej do rękojeści wraz z automatycznym ustawieniem parametrów pracy optymalnych dla końcówki roboczej. | | TAK |  |
| 6. | Wielopunktowe oświetlenie LED w rękojeści dookoła dokręconej końcówki roboczej zapewniające bezcieniowy efekt. | | TAK |  |
| 7. | Rękojeść robocza z kablem odłączana od urządzenia nadająca się do sterylizacji. | | TAK |  |
| 8. | Odłączany od urządzenia rękaw z rękojeścią nadający się do sterylizacji i termodezynfekcji o długości min. 3,5 m. | | TAK |  |
| 9. | Możliwość niezależnego od rodzaju zabiegu ustawienia trybu pracy dla końcówki roboczej, który umożliwia automatyczne sterowanie mocą końcówki roboczej w zależności od jej nacisku na preparowane miejsce co najmniej w trzech trybach: moc stała niezależnie od nacisku, większy nacisk – większa moc, większy nacisk – mniejsza moc. | | TAK |  |
| 10. | Możliwość chwilowego zwiększenia mocy na końcówce roboczej o 20%. | | TAK |  |
| 11. | Wydajność pompy irygacyjnej min. 50 ml /min. | | TAK |  |
| 12. | Możliwość zwiększania/zmniejszania wydajności pompy irygacyjnej ze sterownika nożnego. | | TAK |  |
| 13. | Bezszumowa praca. | | TAK |  |
| 14. | Sterownik nożny realizujący funkcje:  - włączenie ultradźwięków na końcówce roboczej  - zmiana programu  - zwiększenie/zmniejszenie chłodzenia końcówki roboczej  - włączenie chwilowego wzrostu mocy na końcówce roboczej | | TAK |  |
| 15. | Możliwość pracy sterownika nożnego w strefie M (AP). | | TAK |  |
| 16. | Możliwość pracy sterownika nożnego w strefie M (AP). | | TAK |  |
| 17. | W zestawie z urządzeniem kaseta sterylizacyjna do sterylizacji rękojeści z rękawem i końcówek roboczych. | | TAK |  |
| **Końcówki robocze znajdujące się w wyposażeniu urządzenia:** | | | | |
| 18. | Zestaw co najmniej 6 końcówek roboczych do preparacji kości w statywie nadającym się do sterylizacji. | | TAK |  |
| 19. | Zestaw co najmniej 2 końcówek roboczych do delikatnych i głębokich cięć kości, w statywie nadającym się do sterylizacji. | | TAK |  |
| 20. | Zestaw co najmniej 5 końcówek roboczych do zabiegu sinus lift, w statywie nadającym się do sterylizacji. | | TAK |  |
| 21. | Zestaw co najmniej 6 końcówek roboczych do wstecznej resekcji, w statywie nadającym się do sterylizacji. | | TAK |  |
| 22. | Klucz dynamometryczny do zakręcania końcówek roboczych nadający się do sterylizacji. | | TAK |  |
| 23. | Rurka ze skraplaczem i rurka pompy sterylna, jednorazowa o długości 3,5 m, co najmniej 10 sztuk. | | TAK |  |
| **Wymagania dodatkowe** | | | | |
| 24. | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi i aplikacji medycznych niezbędnych do eksploatacji urządzenia (minimum 5 osób). | | TAK |  |
| 25. | Szkolenie personelu technicznego zamawiającego (wraz z wystawieniem stosownych certyfikatów) w zakresie podstawowych czynności sprawdzenia stanu technicznego urządzenia i podstawowej konserwacji technicznej. (dostarczenie arkusza listy kontrolnej oceny technicznej „check-list”). Szkolenie obejmujące co najmniej 2 osoby. | | TAK |  |

Zamawiający wymaga zgodnie z zapisami ust. 13 części XI SWZ:

\* - potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów technicznych poprzez wpisanie słowa „TAK” w odpowiednim (każdym) wierszu kolumny „d”

\*\* - wskazania pełnej nazwy produktu, typu lub modelu oraz producenta