**Pakiet nr 1 do Załącznika nr 2 do ogłoszenia**

**Monitor medyczny– szt.1.**

1. Nazwa sprzętu:
2. Model:
3. Typ:
4. Rok produkcji: min. 2020 r(sprzęt nowy, nie powystawowy, nie rekondycjonowany)
5. Producent:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | | | **Parametry wymagane/oceniane** | | **Parametry oferowane**  **PODAĆ/OPISAĆ** |
| **I. OPIS OGÓLNY - MONITOR MEDYCZNY** | | | | | | |
| 1. | | Przekątna minimum. 26 cali z matrycą LCD | | | TAK, podać |  |
| 2. | | Podświetlenie LED | | | TAK, podać |  |
| 3. | | Rozdzielczość FULL HD 1920x1080 | | | TAK, podać |  |
| 4. | | Kąt widzenia minimum 178 stopni | | | TAK, podać |  |
| 5. | | Współpracujący z oferowanym procesorem EPK i7010 posiadanym przez Zamawiającego za pomącą złącza DVI-D wejście | | | TAK |  |
| 6. | | Min 300 cd/m2 | | | TAK, podać |  |
| 7. | | Matryca w standardzie min. 16 mln kolorów | | | TAK, podać |  |
| 8. | | Standard Vesa 100x100mm | | | TAK, podać |  |
| 9. | | Wyjście mini DVI-D | | | TAK, podać |  |
| 10. | | Kontrast min 1000:1 | | | TAK, podać |  |
| 11. | | Dotykowy panel sterujący | | | TAK |  |
| 12. | | Funkcja PIP oraz funkcja POP | | | TAK |  |
| 13. | | Uchwyt mocujący do posiadanego przez Zamawiającego wózka Classic-Cart do wieży endoskopowej | | | TAK |  |
| **GWARANCJA i SERWIS** | | | | | | |
| 1. | | | Pełna gwarancja (bez wyłączeń) na dostarczony sprzęt i oprogramowanie na okres:  minimum 24 miesięcy | | TAK  podać |  |
| 2. | | | Czas reakcji na zgłoszenie usterki 24 godzin w dni robocze rozumiane jako dni od pn.-pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Czas reakcji w dni ustawowo wolne od pracy – 48 godzin. | | TAK |  |
| 3. | | | Czas skutecznej naprawy bez użycia części zamiennych licząc od momentu zgłoszenia awarii – max 3 dni robocze rozumiane jako dni od pn.-pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy | | TAK  podać |  |
| 4. | | | Czas skutecznej naprawy z użyciem części zamiennych licząc od momentu zgłoszenia awarii – max 5 dni roboczych rozumiane jako dni od pn.-pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. | | TAK  podać |  |
| 5. | | | W trakcie trwania gwarancji wszystkie naprawy oraz przeglądy techniczne przewidziane przez producenta wraz z materiałami zużywalnymi wykonywane na koszt Wykonawcy łącznie z dojazdem | | TAK |  |
| 6. | | | Punkty serwisowe na terenie Polski posiadające stosowne uprawnienia do wykonywania czynności naprawy. | | TAK  podać |  |
| 7. | | | Numer kontaktowy z serwisem Wykonawcy | | TAK  podać |  |
| 8. | | | Szkolenie w zakresie obsługi sprzętu w siedzibie zamawiającego dla personelu medycznego oraz technicznego | | TAK |  |
| 9. | | | Instrukcja użytkowania w języku polskim | | TAK |  |
| 10. | | | Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczy do 3 dni roboczych zamiennie analogiczny element dostawy. | | TAK |  |
| 11. | | | Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych. | | TAK |  |
| 12. | | | Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy tzn. po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego. | | TAK |  |
| 13. | | | Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy. | | TAK |  |
| 14. | | | Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w niniejszej instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obowiązujących przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy, łącznie z dojazdem. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu. | | TAK |  |

**Zatwierdził**

**………………………………….**