**Załącznik nr 2.3 do SWZ**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**FORMULARZ PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

**Dostawa monitora diagnostycznego**

**MODYFIKACJA NR 1**

**Informacje ogólne:**

**Monitor diagnostyczny – 2szt.**

**Tabela 1.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Producent/kraj | Podać: …………………………………………………………………………. |
| 2. | Nazwa / Model i typ | Podać: …………………………………………………………………………. |
| 3. | Fabrycznie nowe, Rok produkcji (min. 2020) | Tak, podać: ……………………………………………………………………. |

**Tabela 2.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres danych | Opis wymagań  | Wymagane / Nie wymagane - punktowane | Uwagi – opis. |
|  | **Wielkość przekątnej ekranu** | 21,3 cala (54 cm) | TAK |  |
|  | **Typ ekranu** | LCD, aktywna matryca TFT monochromatyczna potrafiąca wyświetlić odcienie szarości w 10 bitach z podświetleniem LED | TAK |  |
|  | **Rozdzielczość naturalna** | 1200 x 1600 | TAK |  |
|  | **Wielkość plamki** | 0,270 mm | TAK |  |
|  | **Jasność maksymalna** | 1200 cd/m2Wymagany układ stabilizacji jasności monitora po jego włączeniu lub wyjściu ze stanu czuwania. | TAK |  |
|  | **Kontrast panela** | 1400:1 | TAK |  |
|  | **Odcienie szarości** | Minimum 1024 z 16369 tonów | TAK |  |
|  | **Kąty widzenia** | 176 /176 w pionie i poziomie | TAK |  |
|  | **Czas reakcji matrycy** | Nie więcej niż 40 ms | TAK |  |
|  | **Kalibracja monitora** | Wymagana sprzętowa kalibracja do standardu DICOM część 14 dla każdego trybu pracy. | TAK |  |
|  | **Wymagania dodatkowe** | Wbudowany kalibrator nie ograniczający pola widzenia na monitorze. | TAK |  |
|  | **Wymagania dodatkowe** | Funkcjonalność pozwalająca na samodzielne kalibrowanie monitora oraz sprawdzenie odcieni szarości  bez systemu operacyjnego. Uruchamiana z menu monitora . | TAK |  |
|  | **Pomiar czasu pracy** | Wymagany układ kontroli rzeczywistego czasu pracy monitora i jego podświetlenia. | TAK |  |
|  | **Definiowane tryby pracy monitora** | 4 tryby pracy: standard DICOM, tryb kalibracji oddzielny dla złącza DVI i DP, tryb hybrydowy dla obrazów DICOM i innych wyświetlanych jednocześnie. | TAK |  |
|  | **Złącza** | 1x  DVI-D, 1x DisplayPort, 1x USB upstream, 2 x USB downstream | TAK |  |
|  | **Częstotliwości odświeżania** | 31-100 kHz, 59-61 Hz | TAK |  |
|  | **Kable** | Komplet kabli zasilających i połączeniowych | TAK |  |
|  | **Wymagania dodatkowe** | Przycisk za pomocą którego  możemy w prosty sposób zmieniać tryby pracy monitora dla różnego rodzaju badań np.CT,CR | TAK |  |
|  | **Wymagania dodatkowe** | Czujnik sprawdzający obecność użytkownika przed monitorem | TAK |  |
|  | **Wymagania dodatkowe** | Czujnik mierzący jasność otoczenia | TAK |  |
|  | **Wymagania dodatkowe** | Wymagany układ wyrównujący jasność i odcienie szarości dla całej powierzchni matrycy LCD | TAK |  |
|  | **Zgodny z standardem** | CE  | TAK |  |
|  | **Gwarancja producenta** | 60 miesięcy | TAK |  |
|  | **Wymagania dodatkowe** | Firma serwisująca musi posiadać ISO 13485 na świadczenie usług  | TAK |  |

**Uwaga:**

**Parametry, których wartość określona jest jako wymagane stanowią minimalne wymagania Zamawiającego, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.**

**Opis oferowanych parametrów wypełnia Wykonawca.**

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązuję(-emy) się w przypadku wyboru naszej oferty do dostarczenia asortymentu spełniającego wyspecyfikowane parametry.*

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że oferowany powyżej wyspecyfikowany asortyment jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.*

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, materiałów opisowych pochodzących od producenta: oryginalne ulotki, katalogi, opisy przedmiotu zamówienia, dokumentację techniczną oferowanego sprzętu/ przedmiotu zamówienia, produkt dane, instrukcje obsługi itp. umożliwiające Zamawiającemu weryfikację udzielonych odpowiedzi odnośnie spełnienia warunków granicznych i/lub ich wartości.*

**Data, miejscowość oraz podpis(-y):**  […………………….…………………………]