Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE - WYMAGANIA TECHNICZNE

## Aparat OCT – Optyczny tomograf koherenty:

Nazwa urządzenia:

Producent:

Kraj pochodzenia:

Rok prod. …..r.

Oświadczamy, że oferowany przez nas sprzęt spełnia niżej wymienione wymagania:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **OPIS PARAMETRÓW WYMAGANYCH** | **Parametr wymagany** | **Odpowiedź Wykonawcy** **- TAK/NIE****parametry oferowane - należypodać zakresy lub opisać** |
| **APARAT OCT – OPTYCZNY TOMOGRAF KOHERENTNY** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  | Aparat fabrycznie nowy, nieużywany, rok produkcji 2021 | TAK |  |
|  | Technologia pracy: spektralne OCT | TAK  |  |
|  | Szybkość skanowania: minimum 130 000 [Askan/sek.] | TAK |  |
|  | Optyczna rozdzielczość osiowa w tkance: minimum 5 [µm] | TAK |  |
|  | Optyczna rozdzielczość poprzeczna w tkance: minimum 18 [µm] | TAK |   |
|  | Całkowita głębokość skanowania: minimum 2,4 [mm] | TAK |  |
|  | Maksymalny obszar skanowania siatkówki: minimum 12 x 12 [mm]. | TAK |  |
|  | Maksymalny obszar skanowania przedniego odcinka oka: minimum 16 x 16 [mm]. | TAK |  |
|  | Minimalna średnica źrenicy pacjenta: maksymalnie 3 [mm]. | TAK |  |
|  | Zakres kompensacji wady wzroku pacjenta (regulacja ogniskowania): minimum od -25D do +25D. | TAK |  |
|  | Fiksator wewnętrzny o zmiennej wielkości z płynną regulacją położenia. | TAK |  |
|  | Dostępność analiz siatkówki:mapa grubości siatkówki; mapa grubości wewnętrznych i zewnętrznych warstw siatkówki; mapa deformacji nabłonka barwnikowego. | TAK |  |
|  | Dostępność analiz w kierunku jaskry: analiza grubości RNFL wokół tarczy nerwu wzrokowego z regulowaną średnicą i grubością pierścienia pomiarowego;ocena morfologii tarczy nerwu wzrokowego;automatyczna ocena prawdopodobieństwa uszkodzenia tarczy nerwu wzrokowego (DDLS);analiza komórek zwojowych w postaci analizy GCC (warstwy RNFL + GCL + IP) oraz analizy GC (warstwy GCL + IPL);analiza symetrii wszystkich powyższych parametrów dla obu gałek ocznych. | TAK |  |
|  | Analiza przedniego odcinka oka: mapa pachymetryczna rogówki z zaznaczeniem najcieńszego miejsca rogówki; pomiar kąta przesączania (automatyczne wyznaczanie parametrów AOD 500/750 i TISA 500/750);pomiary dwóch przeciwległych kątów przesączania na jednym tomogramie;automatyczne wyliczanie korekcji ciśnienia wewnątrzgałkowego na podstawie centralnej grubości rogówki (AIOP). | TAK |  |
|  | Możliwość chronologicznego porównania wyników: minimum 6 badań. | TAK |  |
|  | Oprogramowanie obsługujące urządzenie w języku polskim. | TAK |  |
|  | Możliwość wykonania badania w trzech trybach: automatycznym, półautomatycznym (tzn. automatyczne pozycjonowanie głowicy i ręczne rozpoczęcie skanowania) i ręcznym. | TAK |  |
|  | W zestawie z tomografem musi być dostarczony stolik z elektryczną regulacją wysokości blatu, komputer sterujący tomografem oraz drukarka laserowa, kolorowa. | TAK |  |
|  | Oprogramowanie sterujące tomografem musi umożliwiać odtwarzanie komunikatów głosowych dla pacjenta – komunikaty w języku polskim z możliwością ich wyłączenia. | TAK |  |
|  | Bezpłatna aktualizacja oprogramowania w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym. | TAK |  |
|  | Moduł angiografii SOCT umożliwiający wizualizację przepływu w naczyniach w splocie powierzchownym i głębokim, wykrywanie przepływu w strefie awaskularnej oraz prezentację przepływu w naczyniach naczyniówki.Maksymalny obszar obrazowania: minimum 9 x 9 [mm]. | TAK |  |
|  | **POZOSTAŁE WYMAGANIA** |  |  |
|  | Okres gwarancji na urządzenie min. 36 miesięcy | Tak, podać |  |
|  | Szkolenie personelu w zakresie obsługi dostarczonego sprzętu w terminie uzgodnionym z użytkownikiem | Tak |  |
|  | 10 letni okres zagwarantowania dostępności części zamiennych | Tak |  |
|  | Ilość przeglądów technicznych urządzeniach zalecanych przez producenta w okresie trwania gwarancji min. 1 przegląd/rok | Tak |  |
|  | Przeglądy techniczne w okresie trwania gwarancji wykonywane będą na koszt dostawcy sprzętu. | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (papierowa i na płycie CT) | Tak |  |
|  | Wykonawca zapewni bezpłatną dostawę i montaż urzadzenia. | Tak |  |
|  | Przedmiot gwarancji: wszystkie elementy składowe urządzenia. | Tak |  |
|  | Przegląd końcowy przed upływem końca gwarancji producenta zakończony wpisem do paszportu technicznego i protokołem wykonania przeglądu. | Tak |  |
|  | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. | Tak |  |
|  | Czas naprawy gwarancyjnej [dni robocze: od poniedziałku do piątku Z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy] max. 5 dni | Tak |  |

Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane urządzenia są kompletne i będą gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów

 ……………………………..

 Podpis Wykonawcy