**SPECYFIKACJA PARAMETRÓW TECHNICZNO – UŻYTKOWYCH**

**Załącznik „A”**

Proces ucyfowienia dotyczy Aparatu RTG do zdjęć zewnątrzustnych – PLANMECA INTRA Finlandia, rok produkcji 2008, zakres napięć nominalnych 60 k/v-70 k/v, generator wysokiej częstotliwości, filtracja lampy 2 mm AL, lampa RTG Toshiba,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Parametr wymagany | Wymagane wartości graniczne | Wartość oferowana |
|  | **Specyfikacja techniczna** |  |  |
| 1. | **Skaner wewnętrzustny** | podać |  |
| 1.1 | Producent | podać |  |
| 1.2 | Nazwa i typ | podać |  |
| 1.3 | Technologia przesyłu danych obrazowych min. SMART PLATE | płyta obrazowa |  |
| 1.4 | Automatyczne kasowanie płytek | tak |  |
| 1.5 | Rozdzielczość | min. 17/LP/mm |  |
| 1.6 | Czas skanowania | min. 5s/jedno zdjęcie |  |
| 1.7 | Parametry wyświetlacza:  Wyświetlacz kolorowy LCD min. 3,5” | podać |  |
| 1.8 | Obsługa płytek obrazowych:  21 x 31 mm, 24 x 40 mm, 31 x 41 mm, 27 x 45 mm, 57 x 76 mm | tak |  |
| 1.9 | Stacja technika z monitorem min. 19” oraz zasilaczem UPS | tak |  |
| 1.10 | Waga urządzenia max 10 kg | podać |  |
| 1.11 | Opcja DICOM umożliwiająca podłączenie urządzenia do PACS | tak |  |
| 2. | **Licencja DICOM** 1 sztuka | tak |  |
| 2.1 | Konfiguracja i parametryzacja oprogramowania | tak |  |
| 2.2 | Podłączenie do sieci LAN | tak |  |
| 3. | **Płyty obrazowe** |  |  |
| 3.1 | Płyty obrazowe (31 x 41 mm) min 4 sztuki | tak, podać |  |
| 3.2 | Osłonki higieniczne - komplet | tak |  |
| 4. | **Gwarancja, szkolenia, instalacja** |  |  |
| 4.1 | Gwarancja na oferowane urządzenie – min. 24 miesiące | tak, podać |  |
| 4.2 | Szkolenie z zakresu obsługi dostarczonych urządzeń i oprogramowania – min. 1 dzień roboczy | tak, podać |  |
| 4.3 | Instrukcja obsługi w języku polskim do wszystkich stanowisk w formie papierowej, dołączona do urządzenia | tak |  |
| 4.4 | Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny | tak |  |
| 4.5 | Gwarantowana dostępność części zamiennych 10 lat | tak |  |
| 4.6 | Przeglądy min. – 2 razy w roku.  W okresie gwarancji na koszt Wykonawcy | tak |  |
| 4.7 | Podłączenie oferowanego urządzenia do sieci przychodni | tak |  |