**Nr spr. 23/2021 zał nr 2/9**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Formularz cenowo-techniczny**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa urządzenia | Jm | Ilość | Cena netto | Cena brutto | Producent |
| 1 | Urządzenie do laseroterapii wysokoenergetycznej | Szt. | 1 |  |  |  |

Minimalne wymagania techniczno- użytkowe:

* Urządzenie do laseroterapii wysokoenergetycznej
* Skaner generujący zsynchronizowane ze sobą fale w tej samej jednostce czasu:
* ciągłą o długości 808 nm, impulsową o długości 905 nm
* Moc maksymalna skanera 3 x 75 W,
* Wiązki o powierzchni 18- 22cm2
* Maksymalny obszar zabiegowy do 900 cm²
* Zrobotyzowana głowica poruszająca się w 5różnych kierunkach,
* Elektromechanicznie regulowany kąt nachylenia ramienia i wysokości kolumny,
* Dwa w pełni niezależne kanały,
* 50-60 programów wolnych dla obu kanałów,
* Automatyczna kalkulacja wyemitowanej energii w zależności od parametrów:moc, czas, częstotliwość, wielkość obszaru zabiegowego, budowa anatomiczna pacjenta, fototyp skóry,
* Sonda ręczna o maksymalnej mocy 75W,
* Zakres częstotliwość lasera od 1 do 2 kHz
* Laser na podstawie jezdnej,
* Przycisk bezpieczeństwa,
* Urządzenie zabezpieczone przez hasło,
* Wymiary i waga: 100-106 x 40-45 x 150-160cm;
* Masa urządzenia do 49kg
* Wyrób medyczny
* Gwarancja 24 miesiące
* Szkolenie z obsługi urządzenia po stronie dostawcy
* Przeglądy techniczne urządzenia w trakcie trwania gwarancji- po stronie dostawcy
* Urządzenie odporne na działanie powszechnie dostępnych na rynku środków do dezynfekcji

Oświadczenie Wykonawcy:

**Urządzenie spełnia / nie spełnia\* wymagań/nia zamawiającego. ( jeśli są inne należy je opisać)**

* **niepotrzebne skreślić**

**………………………………………………………**

**podpis osoby uprawnionej**