**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY- OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.**

**ZNAK: 1/ZP/GŁOWICA /18**

Producent: ……………………………………

Kraj pochodzenia …………………………….

Oferowany model ……………………………

Rok produkcji: 2018

Okres gwarancji………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Głowice ultradźwiękowe – (matrycowe lub wykonane w technologii zapewniającej ogniskowanie wiązki w dwóch płaszczyznach)** | **TAK** |  |
| **Głowica elektroniczna, kardiologiczna Phased Array** szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. Podać typ i producenta | TAK |  |
| Zakres częstotliwości pracy:  co najmniej 1,0 – 5,0 MHz. | TAK |  |
| Liczba elementów: min. 500 | TAK |  |
| Kąt obrazowania min. 90 stopni | TAK |  |
| Obrazowanie harmoniczne  min. 6 pasm częstotliwości | TAK |  |
| Autoryzacja producenta aparatu usg Aloka ProSound Alpha 7 na serwis i sprzedaż oferowanej głowicy | TAK |  |