

Załącznik: 1B - Parametry techniczne stacji opisowej

Minimalne parametry techniczne przedmiotu zamówienia:

a) Wymagana jest dostawa, podłączenie i uruchomienie do siedziby zamawiającego fabrycznie nowej Stacji opisowej spełniającej co najmniej następujące parametry minimalne:

Lp	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne komputerów	Wymagane / Ocena	Oferowane parametry techniczne
1	Typ	Stacja opisowa składająca się z jednostki centralnej(komputera), dwóch monitorów medycznych oraz jednego monitora opisowego. Stacja musi być zgodna z obowiązującym rozporządzeniem ministra zdrowia w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej.	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia Podać producenta i model komputera
2	Zastosowanie	Komputer będzie wykorzystywany do opisów badań MRI, dla potrzeb aplikacji biurowych, aplikacji szpitalnych, oprogramowania bazodanowego, zarządzania siecią, dostępu do sieci Internet oraz poczty elektronicznej.	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia
3	Ekran	-2x Monitor medyczny diagnostyczny o parametrach minimalnych: a) 21.3", b) 2MP, c) 1200x1600 -1x Monitor opisowy 22" o parametrach minimalnych: a) regulacja wysokości b) rozdzielczość FullHD	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia Podać producenta i model monitora medycznego Podać producenta i model monitora opisowego

Lp	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne komputerów	Wymagane / Ocena	Oferowane parametry techniczne
4	Procesor	Procesor osiągający w teście PassMark CPU Mark wynik min.: 30832 punktów (wynik zaproponowanego procesora musi znajdować się na stronie http://www.cpubenchmark.net). wynik z dnia 23-04-2024	Tak	Podać producenta, model i typ procesora
5	Pamięć RAM	Min. 32 GB DDR4 3600MHz	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia
6	Dysk twardy	2x dysk 1TB SSD w RAID (obsługa RAID 0,1,5)	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia
7	Karta graficzna	karta graficzna do monitorów medycznych z Open GL ver. 4.5, 4 wyjścia na monitory.	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia Podać producenta, model i typ karty graficznej
8	Wyposażenie multimedialne	Karta dźwiękowa zintegrowana z płytą główną, zgodna z High Definition,	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia Podać producenta, model i typ karty dźwiękowej
9	Komunikacja	-Karta sieciowa 10/100/1000 Ethernet RJ 45- zintegrowana z płytą główną, -wspierająca obsługę WoL (funkcja włączana przez użytkownika),	Tak	10/100/1000 Ethernet RJ 45- spełnia / nie spełnia Wsparcie WoL

Lp	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne komputerów	Wymagane / Ocena	Oferowane parametry techniczne
				spełnia / nie spełnia
10	Urządzenie wskazujące	-Klawiatura przewodowa USB (układ US -QWERTY), -Mysz przewodowa USB minimum 3 przyciskowa, rozdzielczość min. 800dpi	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia
12	Napęd optyczny	DVD+/-R	Tak	spełnia / nie spełnia
14	System operacyjny	system 64-bitowy, w wersji polskiej, umożliwiający uruchomienie aplikacji klienckich systemu medycznego AMMS, niewymagający aktywacji za pomocą telefonu lub Internetu. System musi umożliwiać podłączenie do domeny Windows oraz modyfikację konfiguracji systemu Dołączone nośniki recovery umożliwiające instalację systemu w wersji 64bit. Potwierdzenie kompatybilności komputera z oferowaną wersją systemu operacyjnego na stronie producenta Systemu Operacyjnego	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia
18	Gwarancja	Min. 5-letnia gwarancja producenta na Stacje opisową realizowana on-site W razie awarii dysk pozostaje u zamawiającego.	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia
19	Oprogramowanie i bezpieczeństwo	- oprogramowanie musi prawidłowo działać na uprawnieniach zwykłego użytkownika oraz współpracować z kontrolerem domeny AD -- oprogramowania pozwalające na nielimitowaną możliwość pobierania zdjęć w celu ich wizualizacji i analizy, bez ograniczeń czasowych w użytkowaniu, -zasilacz awaryjny 1600	Tak	Wybrać: spełnia / nie spełnia

Lp	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne komputerów	Wymagane / Ocena	Oferowane parametry techniczne
		-licencja ESET Endpoint Antivirus -licencja Axcence - MS CAL 2022 per device		

....., dnia

.....

.....

(podpis i pieczęć imienna Wykonawcy lub osoby
uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)