

LOTTO N. : _____			
DATI GENERALI:		COMPILARE CON IL DATO RICHIESTO NON SONO AMMESSI RIMANDI ALLA SCHEDA TECNICA	
MODELLO:			
NOME COMMERCIALE:			
CODICE COMMERCIALE:			
CODICE CND:			
NUMERO REPERTORIO D.M.:			
PRODUTTORE:			
FABBRICANTE:			
DATA INIZIO PRODUNZIONE (ANNO):			
DATA INIZIO COMMERCIALIZZAZIONE (ANNO):			
CERTIFICAZIONI DI CONFORMITA' APPARECCHIATURA:			
CARATTERISTICHE TECNICHE MINIME RICHIESTE A PENA DI ESCLUSIONE		CARATTERISTICHE TECNICHE PREMIALI	
TELECAMERA:	COMPILARE CON IL DATO RICHIESTO	TELECAMERA:	COMPILARE CON IL DATO RICHIESTO
TELECAMERA DIGITALE (SI/NO):		CONTROLLO DELLE FUNZIONI DELLA TELECAMERA DALLA TESTINA (SI/NO)	
TECNOLOGIA (specificare):		TECNOLOGIA NBI (SI/NO) O EQUIVALENTE (descrivere l'equivalenza):	
ASPECT RADIO (specificare formato):		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
TESTINA COMPATIBILE CON OTTICHE RIDIGE STANDARD (SI/NO):			
FUNZIONE DI ZOOM (descrivere):			
OTTICHE INCLUSE IN FORNITURA:			
OTTICA LAPAROSCOPICA DA 30° (descrivere):			
AUTOCLAVABILE (SI/NO):			
OTTICA LAPAROSCOPICA DA 0° (descrivere):			
AUTOCLAVABILE (SI/NO):			
FONTE LUCE:		FONTE LUCE:	
PRESENZA DI ALMENO DUE CAVI LUCE (SI/NO):		PRESENZA DI TECNOLOGIA A LED (SI/NO):	
REGOLAZIONE DELL'INTENSITA' LUMINOSA:		DURATA FUNZIONAMENTO DELLA FONTE LUCE (in ore):	
AUTOMATICA (SI/NO):		TEMPERATURA DI COLORE (indicare in °K):	
		SISTEMA DI GESTIONE E REGOLAZIONE DEI PARAMETRI DI FUNZIONAMENTO (descrivere):	
MANUALE (SI/NO):		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
DISPLAY DIGITALE (SI/NO):			
LAMPADA ALLO XENON (SI/NO):			
POTENZA (indicare i W - minimo 300):			
ILLUMINAZIONE A LED (SI/NO):			
PRESENZA DI LAMPADA DI RISERVA ALLO XENON O SISTEMA EQUIVALENTE (SI/NO):			
DESCRIVERE EQUIVALENZA:			
PRESENZA DI ATTACCHI LATO FONTE COMPATIBILI (SI/NO):			
INCLUSIONE IN FORNITURA DEI RACCORDI NECESSARI (SI/NO):			
PRESENZA DI SISTEMA CONTENIMENTO CALORE (descrivere):			
INSUFFLATORE CO2:		INSUFFLATORE CO2	
FLUSSO MASSIMO (indicare in l/min):		MODALITA' DI LAVORO A FLUSSO CONTINUO (SI/No):	
FLUSSO MINIMO (indicare in l/min):		RANGE DI FLUSSO REGOLABILE (indicare in l/min):	
MODALITA' FLUSSO INTERMITTENTE (presente/assente):		NUMERO E TIPOLOGIA DI ALLARMI (descrivere):	
PRESSIONE INTRADDOMINALE REGOLABILE (SI/NO):		PASSO DI INCREMENTO DEL FLUSSO (indicare in l/min):	
		SISTEMA DI GESTIONE E REGOLAZIONE DEI PARAMETRI DI FUNZIONAMENTO (descrivere):	
SITEMA MANTENIMENTO AUTOMATICO PRESSIONE IMPOSTATA (SI/NO):		UTILIZZABILITA' DI MATERIALI PLURIUSO E/O NON DEDICATI (SI/NO - allegare elenco):	
SISTEMA PRERISCALDAMENTO GAS (SI/NO):		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
ALLARME ACUSTICO E VISIVO PER SOVRAPPRESSIONE (SI/NO):			
ALLARME VISIVO PER ESARIMENTO GAS (SI/NO):			
SISTEMA DI SCARICO DI SICUREZZA PER SOVRAPPRESSIONE (SI/NO):			
SISTEMA DI ASPIRAZIONE DEI GAS DI SCARICO (SI/NO):			
POMPA DI IRRIGAZIONE ED ASPIRAZIONE:		POMPA DI IRRIGAZIONE ED ASPIRAZIONE:	
FLUSSO MINIMO (indicare in l/min):		POSSIBILITA' DI REGOLARE IL FLUSSO (SI/NO):	
		RANGE DI REGOLAZIONE DEL FLUSSO (indicare in l/min):	
		PASSO DI INCREMENTO DEL FLUSSO (indicare in l/min):	
		SISTEMA DI GESTIONE E REGOLAZIONE DEI PARAMETRI DI FUNZIONAMENTO (descrivere):	
		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
MONITOR PRINCIPALE:		MONITOR PRINCIPALE:	
TECNOLOGIA Full HD (specificare):		RISOLUZIONE (indicare numero massimo di pixel):	
DIMENSIONI DELLO SCHERMO (indicare pollici):		RISOLUZIONE (indicare dimensione del pixel in mm):	
		GAMMA CROMATICA PRODOTTA (descrivere):	
		CONTRASTO MONITOR (indicare rapporto di contrasto):	
		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
MONITOR SECONDARIO:		MONITOR SECONDARIO:	
PRESENZA MONITOR DI SERVIZIO (SI/NO):		DIMENSIONE DEL PIXEL (indicare in mm):	
TECNOLOGIA Full HD (specificare):		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
DIMENSIONI DELLO SCHERMO (indicare pollici):			
MONTAGGIO SU STATIVO SEPARATO (si/no):			
MONTAGGIO SU COLONNA (SI/NO):			
PRESENZA BRACCIO PER MONTAGGIO SU COLONNA (SI/NO):			
CARRELLO PORTASTRUMENTI:		CARRELLO PORTASTRUMENTI:	

PRESENZA DI TRASFORMATORE DI ISOLAMENTO AUSILIARIO (SI/NO):		SISTEMA CON CHIUSURA A CHIAVE PER ACCESSO AL VANO PORTABOMBOLE E/O ALLE CONNESSIONI APPARECCHIATURE (si/no):	
POTENZA (indicare in W):		PESO CARRELLO (indicare in Kg):	
NUMERO RUOTE (INDICARE):		DIMENSIONI CARRELLO (altezzaxlarghezzaxprofondità idicare in cm):	
RUOTE PIROETTANTI (SIN/NO):		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
SISTEMA FRENANTE (SI/NO - descrivere):			
DOTAZIONE DI PRESE TIPO SHUKO/UNEL (SI/NO):			
NUMERO PRESE (indicare):			
PRESENZA INTERRUTTORE LUMINOSO ON/OFF (SI/NO):			
PRESENZA DI VANO PORTABOMBOLE (SI/NO):			
CASSETTI PORTASTRUMENTI (SI/NO - indicare numero):			
SISTEMA DI REGISTRAZIONE/ARCHIVIAZIONE IMMAGINI:		SISTEMA DI REGISTRAZIONE/ARCHIVIAZIONE IMMAGINI:	
PRESENZA DI SOFTWARE DEDICATO PER REGISTRAZIONE/ARCHIVIAZIONE IMMAGINI (SI/No - descrivere)		SISTEMA PER ESPORTAZIONE IMMAGINI SU PERIFERICA ESTERNA (descrivere):	
DIMENSIONI MEMORIA SISTEMA ARCHIVIAZIONE (indicare GB):		MODALITA' DI INTERFACCIAMENTO CON SIA (descrivere):	
COMPATIBILITA' CON STANDARD DICOM (SI/NO):		CARATTERISTICHE SW DI GESTIONE (descrivere):	
CLASSI DICOM SUPPORTATE (descrivere):		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
INTERFACCIAMENTO CON IL SIA (descrivere):			
ASSISTENZA IN GARANZIA:		ASSISTENZA IN GARANZIA:	
Lotto 1 garanzia full risk 24 mesi (SI/NO):		Compilare per LOTTO 1 ESTENSIONE GARANZIA FULL RISK OLTRE I 24 MESI (indicare in mesi):	
Lotto 3 garanzia full risk inclusa nel noleggio quinquennale (SI/NO):		Compilare per LOTTO 4 CONDIZIONI MIGLIORATIVE DELLA GARANZIA FULL RISK INCLUSA NEL CONTRATTO DI NOLEGGIO (descrivere):	
Giorni e orario di effettuazione del servizio (indicare):		ALTRE CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE (descrivere):	
manutenzione preventiva (descrivere):			
manutenzione correttiva (descrivere):			
tempo intervento dalla chiamata (indicare in ore):			
tempo massimo di ripristino dell'apparecchiatura (indicare in ore):			
fornitura macchina sostitutiva in caso di fermo macchina (SI/NO):			
Verifiche di sicurezza (descrivere):			
FORMAZIONE DEL PERSONALE:		FORMAZIONE DEL PERSONALE:	
Presenza piano di formazione (SI/NO):		CARATTERISTICHE DEL PIANO FORMATIVO (allegare relazione):	
		FUNZIONE AGGIUNTIVE SOGGETTE A VALUTAZIONE PREMIALE:	
		SISTEMA DI FLUORESCENZA CON VERDE DI INDOCIANINA (SI/NO):	
		COMPATIBILITA' DEL SISTEMA OFFERTO CON SISTEMA VIEDO INTEGRATO OTTICA+TESTINA+CAVO LUCE DA QUOTARE SEPARATAMENTE (SI/NO - descrivere):	