

**DATOS GENERALES**

<b>CÓDIGO DNES N°:</b>	<b>MIC-09-R03</b>
<b>REVISIÓN:</b>	<b>TERCERA</b>
<b>NOMBRE GENÉRICO:</b>	<b>MICROSCOPIOS ÓPTICOS QUIRÚRGICOS PARA NEUROCIRUGÍA</b>
<b>TIPO:</b>	<b>CON VIDEOCÁMARA</b>
<b>PERIODO DE VIGENCIA:</b>	<b>Desde: 01/01/2018      Hasta: 31/12/2018</b>

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

ATRIBUTO	VALOR
<b>Sistema de Coobservación Cara a Cara</b>	
<b>Tipo de cabezal de coobservación cara a cara</b>	Dos (2), binoculares con angulación
<b>Grado de inclinación</b>	≤ 185 °.
<b>Sistema de Coobservación Lateral ó Asistente</b>	
<b>Tipo de cabezal de coobservación lateral</b>	Uno (1), binocular con angulación
<b>Grado de inclinación</b>	≤ 180 °.
<b>Portamicroscopio</b>	
<b>Aumento ó magnificación</b>	Zoom ≥ 6:1
	Motorizado ó accionado a motor
<b>Tipo de aumento</b>	Apocromático, margen de aumentos ≤ 12.9 X.
<b>Oculares</b>	
<b>Aumento ó magnificación</b>	Oculares granangular, ≥ 10X.
<b>Dioptrías</b>	Ajustable entre ≤ -5 a ≥ +5
<b>Campo de visión (FOV)</b>	Dentro del rango 15 mm a 220 mm.
<b>Enfoque</b>	
<b>Tipo de enfoque</b>	Motorizado
<b>Distancia de trabajo</b>	Dentro de rango de 200 mm a 650 mm
<b>Estativo</b>	
<b>Tipo de Equilibrado</b>	Manual o eléctrico o automático.
<b>Tipo de Estativo</b>	De suelo y/o rodable.
<b>Control y programación de funciones del microscopio</b>	Panel de control
	Empuñaduras
	Opcional: Pedal de control. (A elección del Establecimiento de Salud)
	Opcional: Interruptor de boca. (A elección del Establecimiento de Salud)
<b>Movimiento en eje X Y</b>	Requerido
<b>Rotación</b>	≤ - 260 ° a ≥ + 260 °
<b>Alcance ó extensión de brazo</b>	≥ 100 cm o su equivalente.
<b>Altura máxima</b>	≥ 180 cm o su equivalente.
<b>Base</b>	

<b>Ruedas</b>	≥ 4
<b>Frenos en ruedas</b>	≥ 2
<b>Sistema de Iluminación</b>	
<b>Fuente de Luz</b>	Xenón de ≥ 300W o LED Fuente de luz alterna
<b>Control Iris</b>	Mediante ajuste automático o manual de diámetro de campo de iluminación al campo visual.
<b>Control de brillo de iluminación</b>	En función a la distancia de trabajo.
<b>Sistema de Videocámara</b>	
<b>Alta definición de sistema de video</b>	Requerido.
<b>Tipo de Sensor</b>	CCD o CMOS
<b>Salida de Video</b>	USB o SD o HDMI o HD-SDI o DVI
<b>Funciones de videocamara</b>	Permita realizar grabación. Permita realizar capturas de imagen.
<b>Pantalla para visualización de video e imágenes.</b>	≥ 20"
<b>Sistema de Seguridad</b>	
<b>Sistema de Bloqueo</b>	Frenos electromagnéticos o acoples magnéticos o mecánicos.
<b>Sistemas de Interfaces</b>	
<b>Sistema Láser</b>	Opcional: Permita incorporar distintos tipos de láser, compatible con el equipo. (A elección del Establecimiento de Salud)
<b>Sistema de Neuronavegación</b>	Compatibilidad con sistemas de neuronavegación.
<b>Interfaz DICOM</b>	Requerido.
<b>Accesorios</b>	
<b>Fundas de protección estéril</b>	Treinta (30).
<b>Cobertor de polvo</b>	Uno (1).
<b>Protector de oculares</b>	Un (1) par.
<b>Sistema de alimentación ininterrumpida (UPS)</b>	Uno (1).
<b>Mando Bucal</b>	Opcional: Uno (1), en el caso de ser requerido por el Establecimiento de Salud.
<b>Filtro UV</b>	Opcional: Uno (1), en el caso de ser requerido para el equipo.
<b>Lámpara de Repuesto</b>	Uno (1), de repuesto, según el sistema de iluminación del equipo Xenón potencia ≥ 300 W ó Halógeno potencia ≥ 150 W.
<b>OTRAS ESPECIFICACIONES</b>	
<b>Energía / Alimentación</b>	110 VAC / 60 Hz
<b>Garantía técnica fabricante</b>	Dos (02) años a partir de la fecha de recepción definitiva del equipo.
<b>Certificados de Calidad del Equipo</b>	Al menos una (01) de las siguientes certificaciones: FDA / CE / ISO 13485 / ISO 9001