**Znak sprawy: Mchtr.261.20.2023**

Załącznik nr 2.1 do SWZ

**FORMULARZ WYMAGANYCH WARUNKÓW TECHNICZNYCH**

Składając ofertę w postępowaniu pn. **„****Dostawa monitora, karty graficznej, komputera osobistego i** **serwera plików NAS oraz dysków twardych
do serwera plików NAS dla Wydziału Mechatroniki Politechniki Warszawskiej, w podziale na pakiety.”**, oferujemy dostawę monitora spełniającego poniższe wymagania:

|  |
| --- |
| **Monitor – 1 sztuka** |
| **Producent ……………………………………………..………………………………….… *(Należy podać)*****Typ / Model .………………………………………………………………………………… *(Należy podać)*****Rok produkcji (nie wcześniej niż 2023 r.) ………………….…………………...…….. *(Należy podać)*** |
| **Parametr**  | **Minimalne wymagania Zamawiającego** | **Parametry oferowane**  |
| **Typ** | Monitor | ……………………..Tak/ Nie |
| Ekran - typ | Zakrzywiony | ……………………..Tak/ Nie |
| Ekran – przekątna  | 34 cale | ……………………..Tak/ Nie |
| Ekran – rozdzielczość nominalna | 3440 x 1440 pikseli | ........................Należy podać |
| Ekran – powłoka matrycy | matowa | ……………………..Tak/ Nie |
| Ekran – typ matrycy  | IPS | ........................Należy podać |
| Format obrazu  | 21:9 | ……………………..Tak/ Nie |
| Matryca – rodzaj podświetlenia  | LED | ……………………..Tak/ Nie |
| Obsługa technologii HDR | Wymagane  | ……………………..Tak/ Nie |
| Częstotliwość odświeżania | Min. 100 Hz | ........................Należy podać |
| Czas reakcji matrycy | <1ms | ........................Należy podać |
| Możliwość regulacji | Regulacja wysokości | ……………………..Tak/ Nie |
| Regulacja pochyłu | ……………………..Tak/ Nie |
| Ochrona oczu | Redukcja migotania | ……………………..Tak/ Nie |
| Filtr światła niebieskiego | ……………………..Tak/ Nie |
| Złącza | Min. 1 x HDMI1 x DisplayPort | ........................Należy podać |
| Kontrast statyczny | Min. 1000:1 | ........................Należy podać |
| Jasność | Min. 300 cd/m2 | ........................Należy podać |
| Wbudowane głośniki | Wymagane  | ……………………..Tak/ Nie |
| Możliwość regulacji wysokości | Wymagana  | ……………………..Tak/ Nie |
| Możliwość regulacji kąta pochylenia | Wymagana  | ……………………..Tak/ Nie |
| Akcesoria  | Kabel HDMI | ……………………..Tak/ Nie |
| Kabel DisplayPort | ……………………..Tak/ Nie |
| Gwarancja | Min. 3 lata | ........................Należy podać |

………………………………………

*elektroniczny podpis osoby/ osób*

*uprawnionych do wystąpienia w imieniu wykonawcy*