**TABELA NR 4 LAMPY ZABIEGOWE – WYMAGANIA**

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Parametr wymagany / parametr dodatkowo oceniany | Parametr oferowany  wpisać TAK dla parametrów wymaganych  wpisać TAK/NIE lub parametr oferowany dla parametrów dodatkowo ocenianych |
| **LAMPA ZABIEGOWA JEZDNA ( 4 szt.)** | | | |
|  | Lampa zabiegowa jezdna, fabrycznie nowa, wyprodukowana w roku minimum 2022: nazwa, typ, model, producent | **TAK, podać** |  |
|  | Lampa zabiegowa jezdna, na statywie | **TAK** |  |
|  | Czasza umieszczona na ramieniu typu gęsia szyja | **TAK** |  |
|  | Źródło światła -projektor LED o mocy 10 W | **TAK, podać** |  |
|  | Natężenie światła lampy**– 135000 lx w odległości 30 cm, 42000 lx – 50 cm oraz 12000 lx – 100 cm;** | **TAK, podać** |  |
|  | Żywotność źródła światła  **min 50 000 godzin** | **TAK, podać** |  |
|  | Temperatura barwowa lampy **4750[K]** | **TAK** |  |
|  | Zużycie energii **max 10W** | **TAK, podać** |  |
|  | Średnica pola roboczego w odległości 1m od czoła lampy **130mm (±10mm)** | **TAK, podać** |  |
|  | Statyw z blokadą kół | **TAK** |  |
|  | Gwarancja – minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
|  | Czas realizacji serwisu gwarancyjnego max. 14 dni robocze.  *Przez czas realizacji serwisu gwarancyjnego należy rozumieć czas od dnia zgłoszenia usterki/awarii do dnia zrealizowania naprawy* | **TAK** |  |
|  | Każda naprawa gwarancyjna trwająca dłużej niż 14 dni roboczych powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji | **TAK** |  |
|  | W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 14 dni robocze – Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć urządzenie zastępcze na czas naprawy (o parametrach określonych w niniejszym postępowaniu lub wyższych) | **TAK** |  |
|  | Dostarczenie przy odbiorze następujących dokumentów:  -karta gwarancyjna lampy zabiegowej  -paszport techniczny  - instrukcje obsługi  w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej |  |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanej lampy zabiegowej  Oznakowanie oferowanej lampy zabiegowej znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanej lampy zabiegowej do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |

\*) W przypadku gdy Zamawiający dopuścił możliwość zaoferowania przez Wykonawców innych parametrów niż wymagane w niniejszym dokumencie – Wykonawca jest zobowiązany w kolumnie „Parametry oferowane” zaznaczyć, że oferuje parametr dopuszczony przez Zamawiającego   
i opisać oferowany parametr.

**Informacja dla Wykonawcy:**

**Wypełniona** Tabela nr 4 pn. „LAMPA ZABIEGOWA JEZDNA – WYMAGANIA” musi być **opatrzona** przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy **kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym** i przekazana Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę*.*