

Wartości podane w tabeli stanowią nieprzekraczalne minimum, którego niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.

Parametry techniczne

Lampa zabiegowa (gab. Zabiegowy) – 1 szt.

Przedmiot:	
Nazwa i typ:	
Producent:	
Rok produkcji nie starszy niż 2025:	

Lp.	Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych
1	2
1.	Lampa zabiegowa, nowa, nie powystawowa
2.	Jednokopułowa lampa mocowana do sufitu
3.	Zestaw wyposażony w ramię podwójne z jedną częścią uchylną
4.	Obudowa lampy w kształcie zaokrąglonego trójkąta, jednolita bez otworów, szczelin, relingów utrudniających czyszczenie
5.	Obudowa bez zewnętrznych śrub, nitów, zaślepek
6.	Waga kopuły poniżej 3 kg.
7.	Źródło światła diody LED
8.	Kopuła lampy wyposażona w 6 diod w konstrukcji jednoogniskowej
9.	Diody LED emitujące bezpośrednio światło białe, tzn. wykorzystujące „białe” diody
10.	Żywotność diody nie mniejsza niż 80 000 godzin
11.	Sterowanie parametrami lampy przy pomocy panelu membranowego znajdującego się na krawędzi kopuły
12.	Możliwość regulacja ustawienia lampy za pomocą wymiennych, sterylizowanych uchwytów umieszczonych na kopule w bezpośrednim sąsiedztwie jej mocowania
13.	Regulacja natężenia światła poprzez uchwyt sterylny
14.	Średnica pola roboczego: 170mm
15.	Regulacja natężenia światła o przynajmniej w 5 stopniach
16.	Maksymalna wartość natężenia oświetlenia w centralnym punkcie w odległości 1m nie gorsza niż 70 000 luks
17.	Natężenie światła regulowane w zakresie min. 20÷100%
18.	Głębokość oświetlenia (L1+L2) (20%): ≥ 1,500mm
19.	Głębokość oświetlenia (L1+L2) (60%): ≥ 1,100mm
20.	Temperatura barwowa 4350K (+/- 100K)
21.	Współczynnik rekonstrukcji koloru (Ra) nie gorszy niż 99
22.	Współczynnik rekonstrukcji koloru czerwonego (R9) o wartości nie gorszej niż 97
23.	Całkowity pobór mocy maks. 25 W
24.	Maksymalne wymiary kopuły: 320 mm
25.	Zakres ruchu ramienia uchylnego min. 100 cm
26.	Kąt obrotu przegubu przy stropowego i pośredniego 360°.
27.	Kąt obrót kopuły min 330°.
28.	Konstrukcja lampy umożliwiająca czyszczenie, dezynfekcję i sterylizację powszechnie stosowanymi środkami.

Informacje dodatkowe			
1.	Okres gwarancji min 24 m-ce	TAK, podać ile	
2.	Przeglądy aparatu w okresie trwania gwarancji (bezpłatnie)	Min. 1 rocznie	
3.	Gwarancja dostępności części zamiennych w okresie po sprzedaży urządzenia.	Min. 10 lat	
4.	Dostępność do autoryzowanego serwisu.	TAK, podać gdzie	
5.	Czas reakcji od zgłoszenia	Max. 48h	
6.	Czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzanych w kraju	Max. 3 dni robocze	
7.	Czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzonych z zagranicy	Max. 5 dni roboczych	
8.	Wykonawca ponosi koszty przeglądów serwisowych wbudowanego i dostarczonego sprzętu w okresie gwarancji	TAK	
9.	Deklaracja zgodności CE	TAK	
10.	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK	
Wartość netto:			
VAT %:			
Wartość brutto:			

Niniejszym oświadczamy, że zaoferowane oprogramowanie/sprzęt oraz sprzęt zintegrowany wraz z nim spełnia wszystkie powyżej wymienione minimalne parametry¹.

Niniejszym oświadczamy, że oferowane oprogramowanie/sprzęt, oprócz spełnienia odpowiednich parametrów funkcjonalnych, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego oraz zapewnia wymagany wysoki poziom usług medycznych.

Oświadczamy, że oferowane powyżej wyspecyfikowane oprogramowanie/sprzęt jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).

*/podpisano elektronicznie/***