**Lampa zabiegowa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lampa zabiegowa** | **Warunek** | **Potwierdzenie/****Opis Wykonawcy** |
| 1 | Typ/Model | Tak/Podać |  |
| 2 | Producent | Tak/Podać |  |
| 3 | Rok produkcji | Tak/Podać |  |
| 4 | Zaoferowany przedmiot zamówienia musi posiadać dopuszczenie do obrotu i do używania zgodnie z ustawą dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 175) w szczególności:1. spełniać tzw. Wymagania zasadnicze, określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia uwzględniającym wymagania prawa wspólnotowego w szczególności w zakresie wytwarzania, opakowania i oznakowania tych wyrobów;
2. posiadać deklarację zgodności dla oferowanego przedmiotu zamówienia;

 c ) oznakowano je znakiem zgodności CE | Tak/Podać |  |
| 5 | Wykaz dostawców części i materiałów – zgodnie z art. 90 ust. 3 Ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 175) | Tak/Podać |  |
| 6 | Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności – zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. z 2019r. poz. 175) | Tak/Podać |  |
| Ogólne parametry techniczne |
| 1 | Sufitowa lampa zabiegowa bezcieniowa ze źródłem światła LED  |  |  |
| 2 | Diody LED w kolorze białym.  |  |  |
| 3 | Kopuła lampy nie powodująca wzrostu temperatury na czaszy lampy. |  |  |
| 4 | Średnica kopuły min 35 cm  |  |  |
| 5 | Obrót czaszy lampy o min 250o |  |  |
| 6 | Lampa wyposażona w min 18 źródeł światła LED. |  |  |
| 7 | Żywotność źródeł światła min 50000 godzin. |  |  |
| 8 | Regulacja natężenia światła bezstopniowa |  |  |
| 9 | Regulacja natężenia oraz włączanie i wyłączanie lampy przy pomocy panelu umieszczonego na czaszy. |  |  |
| 10 | Wgłębność oświetlenia (L1+L2) min 120 cm. |  |  |
| 11 | Natężenia światła lampy w odległości 1m od czoła lampy powyżej 60 [klux]. |  |  |
| 12 | Temperatura barwowa dla lampy powyżej 4000 K |  |  |
| 13 | Współczynnik oddawania barw CRI min.95 |  |  |
| 14 | Średnica plamy świetlnej pola w odległości 1 m od czoła lampy: min 150 mm |  |  |
| 15 | Lampa wyposażona w uchwyt sterylny |  |  |
| **Warunki serwisu** |
| 1 | Okres gwarancji minimum 36 miesięcy  | Tak/Podać |  |
| 2 | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi okresowe przeglądy techniczne przedmiotów zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu. Ostatni przegląd musi zostać wykonany w ostatnim miesiącu gwarancji. | Tak/Podać |  |
| 3 | Czas reakcji na zgłoszenie usterki nastąpi najpóźniej w następnym dniu roboczym od dnia zgłoszenia. Dni robocze rozumiane są jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. | Tak/Podać |  |
| 4 | Czas skutecznej naprawy od momentu zgłoszenia awarii – max. 5 dni roboczych, rozumiane jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. | Tak/Podać |  |
| 5 | Okres dostępności części zamiennych od daty sprzedaży przez min. 10 lat. | Tak/Podać |  |
| 6 | W okresie gwarancji Wykonawca do napraw i przeglądów będzie używał wyłącznie nowych części zamiennych | Tak/Podać |  |
| 7 | Przedłużenie gwarancji o czas niesprawności sprzętu | Tak/Podać |  |
| 8 | Serwis gwarancyjny świadczony będzie przez podmiot autoryzowany przez Producenta, świadczący usługi w miejscu instalacji sprzętu. Komunikacja z serwisem odbywać się będzie w języku polskim | Tak/Podać |  |