

Názov predmetu zákazky:
Vybavenie operačných sál

Časť č. 3: Operačné lampy

Špecifikácia predmetu zákazky

Uchádzač je povinný uviesť požadované informácie v stĺpcoch č. 1 a č. 2, údaje v stĺpci č. 3 vyplní ak je to relevantné

uchádzačom ponúkaný produkt musí SPLŇAŤ všetky požiadavky verejného obstarávateľa v plnom požadovanom rozsahu
(verejný obstarávateľ pripúšťa predloženie ekvivalentu výlučne za podmienok v súlade s bodom 2.7 súťažných podkladov)

Uchádzač uvedie: názov výrobcu / značku / typové označenie / obchodný názov ponúkaného produktu predmetu zákazky			Uchádzač do stĺpca č. 1 uvedie ku každej požiadavke parametre ponúkaného produktu		Uchádzač do stĺpca č. 2 uvedie ku každej požiadavke presný názov predloženého dokladu, v ktorom sa nachádzajú informácie na základe ktorých môže verejný obstarávateľ vyhodnotiť parametre uvedené v stĺpci č. 1 (napr. názov katalógu, produktového listu, potvrdenia od výrobcu, podpísaný návrh kúpnej zmluvy, fotografie, resp. názov iného predloženého dokladu)	POZNÁMKA (napr. doplňujúce informácie k uvedeným parametrom a pod.)
TU UVEĎTE názov výrobcu / značku / typové označenie / obchodný názov ponúkaného produktu			(áno / nie, resp. konkrétnu hodnotu) v súlade so stĺpcom "Požadovaný formát ponúkaných parametrov"			
Položka predmetu zákazky - Operačná lampa požadovaný počet: 7 ks			Požadovaný formát ponúkaných parametrov	1. TU UVEĎTE ponúkané parametre	2.	3.
P. č.	Parameter/časť položky (požadovaná špecifikácia platí pre 1 ks operačnej lampy)	Doplňujúce informácie				
1	Hlavné svetidlo so satelitným svetidlom		áno / nie			
2	Stropné uchytenie		áno / nie			
3	LED technológia		áno / nie			
4	Životnosť LED diód min. 45 000 hod.		uvedte hodnotu			
5	Hĺbka osvetlenia rovnomerná min. (800-1200) mm		uvedte hodnotu			
6	Svietivosť hlavného svetidla min. 160 000 LUX	väčší rozsah je prípustný	uvedte hodnotu			
7	Svietivosť satelitného svetidla min. 130 000 LUX		uvedte hodnotu			
8	Teplota chromatickosti v rozpätí od 3700 do 4800 K		uvedte hodnotu			
9	Ra index min. 93 CRI		uvedte hodnotu			
10	Endo mód		áno / nie			
11	Ovládanie lampy chirurgom (regulácia intenzity v rozsahu) min.(30 - 100) %		uvedte hodnotu			
12	Sterilizovateľnosť rúčky	väčší rozsah je prípustný	áno / nie			
13	360° otáčanie ramena		uvedte hodnotu			
14	Kompatibilita s laminárnym prúdením		áno / nie			
15	Záložný zdroj		áno / nie			
Osobitné požiadavky na plnenie:			Osobitné požiadavky na plnenie:			
16	Záruka min. 24 mesiacov.		áno / nie			
17	Doprava predmetu zákazky na miesto dodania vrátane jeho montáže, inštalácie , vykonania skúšok, skúšobnej prevádzky, uvedenia prístroja do prevádzky a zaškolenie obsluhy - najneskôr do 60 kalendárnych dní odo dňa obdržania objednávky.		áno / nie			

Týmto potvrdzujem, že všetky uvedené informácie sú pravdivé.

V:
Dňa:

.....
Pečiatka a podpis