ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH

Przedmiot zamówienia: **Lampa do naświetleń światłem podczerwonym**

Producent:………………………

Oferowany model:……………………….

Rok produkcji: …………………………..

Ilość: 3 szt

Wartość: 3 x ………………….. zł brutto = …………………..zł brutto

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | WYMAGANE WARUNKI I PARAMETRY | PARAMETR WYMAGANY | PARAMETRY OFEROWANE |
|  | **Lampa do naświetleń** światłem podczerwonym | TAK |  |
|  | Intensywność świecenia żarówki 10 - 99 % | TAK |  |
|  | Maksymalna moc żarówki 375 W | TAK |  |
|  | Pobór mocy maks. 450 W | TAK |  |
|  | Zegar zabiegowy 1 - 30 min | TAK |  |
|  | Wysokość urządzenia na statywie min. min. 1,2 m, maks 1,9 m | TAK |  |
|  | Wymiar podstawy statywu S x G. maks. 0,5 x 0,6 m | TAK |  |
|  | Masa statywu z lampą 13,7 kg (z żarówką i filtrem) | TAK |  |
|  | Zasilanie 230 V, 50/60 Hz | TAK |  |
|  | Wyposażenie:  przewód sieciowy 1 szt.  promiennik 375 W 1 szt.  [filtr czerwony](https://sklep.astar.pl/akcesoria-do-swiatlolecznictwa/539-filtr-czerwony-do-sollux.html) 1 szt.  [filtr niebieski](https://sklep.astar.pl/akcesoria-do-swiatlolecznictwa/540-filtr-niebieski-do-sollux.html) 1 szt.  [okulary ochronne dla pacjenta](https://sklep.astar.pl/akcesoria-do-swiatlolecznictwa/78-okulary-ochronne-do-lampy-sollux-dla-pacjenta.html) 1 szt.  [okulary ochronne dla terapeuty](https://sklep.astar.pl/akcesoria-do-swiatlolecznictwa/79-okulary-do-lampy-sollux-terapeuta.html) 1 szt. | TAK |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące. W Okresie gwarancji serwis i przeglądy techniczne na koszt Wykonawcy | TAK |  |
|  | Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE | TAK |  |

Wszystkie ww. parametry i wymogi są parametrami granicznymi, których niespełnienie

spowoduje odrzucenie oferty.

Oświadczam, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do

użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

............................................................................

(podpis osoby uprawnionej)