**EZ/83/2022/ESŁ**

**Załącznik nr 2.4 do Zaproszenia**

*(Załącznik nr 1 do umowy)*

**ZESTAWIENIE WARUNKÓW I PARAMETRÓW WYMAGANYCH**

**Pakiet nr 4 – Oftalmoskop bezpośredni**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **OPIS MINIMALNYCH WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH** | **PARAMETR WYMAGANY** | **PARAMETR OFEROWANY** |
| OFTALMOSKOP BEZPOŚREDNI | | | |
| 1 | Producent / Firma: | Podać |  |
| 2 | Kraj | Podać |  |
| 3 | Nazwa produktu/Model/Nr katalogowy | Podać |  |
| 4 | Urządzenie fabrycznie nowe. Rok produkcji 2022 | TAK |  |
| **PARAMETRY OGÓLNE** | | | |
| 5 | Zakres regulacji od +29D do -30D (co 1D w pełnym zakresie pracy wziernika) | TAK |  |
| 6 | Oświetlenie halogenowe (możliwe dokupienie żarówki LED) | TAK |  |
| 7 | Sześć przesłon zapewniających pełne możliwości diagnostyczne:  WIDE ANGLE (duży otwór)  INTERMEDIATE (średni otwór)  MACULAR (mały otwór)  SLIT (szczelina)  GLAUCOMA (jaskrowa)  FIXATION CROSS (fiksacyjna) | TAK |  |
| 8 | Filtry : RED FREE i CLEAR łączone z każdą przesłoną, co zapewnia 12 wiązek diagnostycznych | TAK |  |
| 9 | Zestaw zawiera ładowarkę i akumulator | TAK |  |
| 10 | Gwarancja: 24 miesiące *(licząc od terminu określonego w §7 pkt 1 wzoru umowy)* | TAK |  |
| 11 | Karta gwarancyjna *(załączyć przy dostawie)* | TAK |  |
| 12 | Instrukcja obsługi w języku polskim *(załączyć przy dostawie)* | TAK |  |
| 13 | Certyfikaty CE i/lub deklaracja zgodności lub oświadczenie\* | TAK, podać |  |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju prowadzi …………………...…..………………….......

*(uzupełnić)*

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

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

Wykonawca

*\* Wykonawca zobowiązany jest wskazać w tabeli nr certyfikatu i okres ważności oraz podmiot na rzecz którego został wystawiony, w przypadku deklaracji datę wystawienia oraz nazwę wystawcy (firma, siedziba) lub w przypadku, gdy dla danego produktu nie ma zastosowania ustawa o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. z 2021 r., poz. 1565), stosowne oświadczenie.*