**Zmodyfikowany załącznik nr 2 do SIWZ**

**PAKIET 2 – Lampa bezcieniowa podsufitowa – 1 SZTUKA**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Nazwa Producenta …………………………

Nazwa/Typ Urządzenia ………………...............

Kraj pochodzenia ………………...............

| **Lp.** | **Parametry i funkcje** | **Wymagane parametry** | **Wartość/opis oferowanego parametru/**  **Odpowiedź Wykonawcy** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2018 | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Lampa zabiegowa bezcieniowa mocowana do sufitu ze źródłem światła LED | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Oś obrotu lampy 360 stopni | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Diody LED w kolorze białym | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Kopuła lampy nie powodująca wzrostu temperatury na czaszy lampy | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Natężenia światła lampy w odległości 1m od czoła lampy min. 60 000 lux | TAK | TAK/NIE\*,  podać………….. |
|  | Lampa wyposażona w 9 (+/-1) źródeł światła LED  **Zamawiający dopuszcza:**  **- lampę wyposażoną w 3 moduły światła, z czego każdy z modułów posiada 15 diod LED**  **- lampę wyposażoną w 36 diod LED**  **- lampę wyposażoną w 20 źródeł światła LED**  **- lampę wyposażoną w 13 źródeł światła LED**  **- lampę wyposażoną w 12 źródeł LED**  **- lampę wyposażoną w 15 diod LED (5 modułów po 3 diody białe)**  **- lampę wyposażoną w 15 źródeł światła LED** | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Żywotność żarówki min. 50 000 godzin | TAK | TAK/NIE\*,  podać………….. |
|  | Temperatura barwowa dla lampy min. 4500 [K]  **Zamawiający dopuszcza lampę bezcieniową wyposażoną w diody LED o kolorystyce zapewniającej światło białe w polu operacyjnym dzięki zastosowaniu diod pracujących w dwóch zakresach widmowych (dwóch odcieniach), co umożliwia regulację temperatury barwowej w zakresie od 3500 do 5000˚K w 6 krokach** | TAK | TAK/NIE\*  podać………….. |
|  | Współczynnik oddawania barwy R9 co najmniej 96 | TAK | TAK/NIE\*,  podać………….. |
|  | Współczynnik oddawania barw Ra co najmniej 96  **Zamawiający dopuszcza współczynnik Ra≥95**  **przy zachowaniu wysokiego współczynnika odwzorowania barwy czerwonej na poziomie R9≥95** | TAK | TAK/NIE\*,  podać………….. |
|  | Odporna na promienie UV, wilgoć, środki dezynfekcyjne, | TAK | TAK/NIE\* |

\* niewłaściwe skreślić lub właściwe zaznaczyć

**UWAGI:**

1. W kolumnie „Odpowiedź Wykonawcy” w pozycjach TAK/NIE\* zaznaczanie odpowiedzi NIE oznacza niespełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów.
2. Do dostawy Wykonawca jest zobowiązany dołączyć wszystkie akcesoria potrzebne do sprawdzenia wszystkich wymaganych przez Zamawiającego funkcji dla wszystkich kategorii wiekowych

* Oświadczamy, iż zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia warunki opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ) oraz posiada parametry opisane w Opisie Przedmiotu Zamówienia
* Oświadczamy, że w/w oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych inwestycji.
* Oświadczamy iż dostarczymy na swój koszt materiały potrzeba do sprawdzenia czy przedmiot zamówienia funkcjonuje prawidłowo
* Oświadczamy, iż wszystkie zaoferowane elementy przedmiotu zamówienia są ze sobą kompatybilne.

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

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

**Zmodyfikowany załącznik nr 2 do SIWZ**

**PAKIET 4 – Wózek do transportu potraw– 1 SZTUKA**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Nazwa Producenta …………………………

Nazwa/Typ Urządzenia ………………...............

Kraj pochodzenia ………………...............

| **Lp.** | **Parametry i funkcje** | **Wymagane parametry** | **Wartość/opis oferowanego parametru/**  **Odpowiedź Wykonawcy** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Wózek fabrycznie nowy, rok produkcji 2018 | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Wózek transportowy wykonany w całości ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9 | TAK | TAK/NIE\* |
|  | 2xblat blat w formie wyjmowanych 2 tacy | TAK | TAK/NIE\* |
|  | Wyposażony w koła o średnicy min. 125 mm (szare), w tym dwa z blokadą. | TAK | TAK/NIE\*  podać………….. |
|  | Wymiary całkowite: min. 1400x700x900 mm [szerokość x głębokość x wysokość]  **Zamawiający dopuszcza wymiary całkowite:**  **1415x720x880mm,** | TAK | TAK/NIE\*  podać………….. |
|  | Wymiary blatu (2 tace): min. 1300x700 mm  **Zamawiający dopuszcza wymiary blatu ( 2 tace): 1300x650mm** | TAK | TAK/NIE\*,  podać………….. |
|  | Wymiary powierzchni użytkowej tacy: 600x640x20 mm  [szerokość x głębokość x wysokość]  **Zamawiający dopuszcza wymiar użytkowy tacy: 600x600x20mm (+/- 5 mm)** | TAK | TAK/NIE\*  podać………….. |

\* niewłaściwe skreślić lub właściwe zaznaczyć

**UWAGI:**

1. W kolumnie „Odpowiedź Wykonawcy” w pozycjach TAK/NIE\* zaznaczanie odpowiedzi NIE oznacza niespełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów.
2. Do dostawy Wykonawca jest zobowiązany dołączyć wszystkie akcesoria potrzebne do sprawdzenia wszystkich wymaganych przez Zamawiającego funkcji dla wszystkich kategorii wiekowych

* Oświadczamy, iż zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia warunki opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ) oraz posiada parametry opisane w Opisie Przedmiotu Zamówienia
* Oświadczamy, że w/w oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych inwestycji.
* Oświadczamy iż dostarczymy na swój koszt materiały potrzeba do sprawdzenia czy przedmiot zamówienia funkcjonuje prawidłowo
* Oświadczamy, iż wszystkie zaoferowane elementy przedmiotu zamówienia są ze sobą kompatybilne.

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

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy