**URZĄDZENIE DO ĆWICZEŃ BIERNYCH KOŃCZYNY DOLNEJ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa – Model/typ/numer katalogowy | PODAĆ |  |
| 2. | Producent | PODAĆ |  |
| 3. | Kraj pochodzenia | PODAĆ |  |
| 4. | Rok produkcji 2018 | PODAĆ |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane** | **Warunek**  | **Parametr oferowany****Podać / opisać**  |
| 1. **Parametry**
 |
| 1 | Mobilizacja stawu biodrowego i kolanowego | TAK |  |
| 2 | Automatyczne zwiększenie wyprostu | TAK |  |
| 3 | Automatyczne zwiększenie zgięcia | TAK |  |
| 4 | Przerwa w trakcie wyprostu | TAK |  |
| 5 | Przerwa w trakcie zgięcia | TAK |  |
| 6 | Regulacja prędkości w trakcie zgięcia-wyprostu | TAK |  |
| 7 | Regulacja siły oporu | TAK |  |
| 8 | Regulacja czasu trwania ćwiczeń | TAK |  |
| 9 | Przerwa po osiągnięciu limitu zgięcia | TAK |  |
| 10 | Funkcja rozgrzewki „Warm up” | TAK |  |
| 11 | Powtórzenia ruchu na limicie zgięcia | TAK |  |
| 12 | Powtórzenia ruchu na limicie wyprostu | TAK |  |
| 13 | Regulacja podpory stopy | TAK |  |
| 14 | Limit automatycznego wzrostu zgięcia | TAK |  |
| 15 | Limit automatycznego wzrostu wyprostu | TAK |  |
| 16 | Zakres ruchu w stawie biodrowym: min. 7° ÷ 115° | TAK/ PODAĆ |  |
| 17 | Zakres ruchu w stawie kolanowym: min -10° ÷ 110° | TAK/ PODAĆ |  |
| 18 | siła min.: 0- 40 kg (+/-5%) | TAK/ PODAĆ |  |
| 19 | Prędkość ruchu minimum: 0.8°/sekundę ÷ 3,5°/sekundę | TAK/ PODAĆ |  |
| 20 | Możliwość pracy obu kończyn bez zmiany ustawień szyny | TAK |  |
| 21 | Konsola oraz programowalny pilot | TAK |  |
| 22 | Możliwość zastosowania przystawki do terapii kończyn mniejszych niż 72cm | TAK |  |
| 23 | Urządzenie elektryczne zasilane napięciem 230 V 60 Hz | TAK |  |
| 24 | Stabilne urządzenie o wadze max: 9,5 kg | TAK/ PODAĆ |  |
| 1. **Gwarancja**
 |
| 1. | Czas trwania gwarancji minimum 24 miesiące. | TAK/ PODAĆ |  |
| 2. | Wykonawca będzie bez odrębnej płatności sprawował autoryzowany serwis gwarancyjny w okresie trwania gwarancji – min. 1 przegląd w okresie 12 m-cy. | TAK |  |
| 3. | Wykonawca zabezpieczy autoryzowany serwis pogwarancyjny na terenie Polski przez okres min. 8 lat: nazwa serwisu, adres, nr telefonu. | TAK/ PODAĆ |  |
| 4. | Szyna zastępcza w tej samej klasie i o tych samych lub wyższych parametrach na czas naprawy gwarancyjnej w przypadku nie dokonania naprawy w terminie 3 dni. | TAK |  |
| 5. | W razie potrzeby wykonania naprawy okresie gwarancji transport sprzętu odbywa się na koszt Wykonawcy. | TAK |  |
| 6. | Wykonawca wprowadzający do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub sprowadzający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu używania na tym terytorium wyrób, który dla prawidłowego i bezpiecznego działania wymaga fachowej instalacji, okresowej konserwacji, okresowej lub doraźnej obsługi serwisowej, aktualizacji oprogramowania, okresowych lub doraźnych przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń lub kontroli bezpieczeństwa które zgodnie z instrukcją używania wyrobu nie mogą być wykonane przez użytkownika — załącza do wyrobu wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania tych czynności. | TAK, podać |  |
| 6. | Wykonawca wprowadzający do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub sprowadzający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu używania na tym terytorium wyrób, który dla prawidłowego i bezpiecznego działania wymaga specjalnych części zamiennych, części zużywalnych lub materiałów eksploatacyjnych określonych przez wytwórcę wyrobu, załącza do wyrobu wykaz dostawców takich części i materiałów. | TAK, podać |  |
| 1. **Szkolenie**
 |
| 1 | Nieodpłatne szkolenie personelu w miejscu użytkowania przedmiotu zamówienia w zakresie zapewniającym bezpieczną obsługę oraz efektywne wykorzystanie. | TAK |  |
| 2 | Paszport techniczny | TAK |  |
| 3 | Instrukcja obsługi w języku polskim. | TAK |  |

**Uwaga:**

Wymogiem jest, aby wartości podane w kolumnie parametry oferowane były zgodne ze stanem faktycznym oraz danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie przedstawiającym dane techniczne (np. katalog).

Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawców o udzielenie dalszych wyjaśnień niezbędnych dla weryfikacji udzielonych odpowiedzi.

**Data: ……………………… *Podpis osoby/ób uprawnionych: …………………..…………………………………***