

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH DLA SPRZĘTU MEDYCZNEGO

Lp.	Nazwa / Opis parametru	Parametr wymagany (graniczny)	Parametr oferowany TAK/NIE (proszę wypełnić)
Orbitrek			
1.	elektroniczna regulacja obciążenia	TAK	
2.	ilość trybów oporowych do 40	TAK	
3.	rozstaw kroku 8 cm +/- 5 cm	TAK	
4.	długość kroku 51 cm +/- 5 cm	TAK	
5.	ilość programów min 9	TAK	
6.	program HRC	TAK	
7.	waga koła zamachowego min 14 kg	TAK	
8.	antypoślizgowe pedały z paskiem zabezpieczającym	TAK	
9.	wyświetlacz LED	TAK	
10.	elementy wyświetlane: czas, dystans, tętno, poziom oporu, wydajność (WATT), puls, metabolizm, spalone kalorie, program	TAK	
11.	uchwyt na butelkę	TAK	
12.	kółka transportowe	TAK	
13.	nośność min 150 kg	TAK	
14.	układ hamulcowy elektryczno-magnetyczny	TAK	
15.	łożyska kulkowe	TAK	
16.	przeznaczenie do profesjonalnej rehabilitacji	TAK	
17.	źródło zasilania : własny generator prądu	TAK	
18.	długość gwarancji (proszę wpisać okres)	min. 24 mies.	

Zdjęcie oferowanego sprzętu:

.....
podpis Oferenta

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH DLA SPRZĘTU MEDYCZNEGO

Lp.	Nazwa / Opis parametru	Parametr wymagany (graniczny)	Parametr oferowany TAK/NIE (proszę wypełnić)
Rowerek			
1.	rowerek poziomy	TAK	
2.	waga koła zamachowego min. 6 kg	TAK	
3.	liczba stopni obciążenia min.8	TAK	
4.	układ hamulcowy - magnetyczny	TAK	
5.	bieg jałowy	TAK	
6.	czujnik tętna	TAK	
7.	system kompensacji nieruchomości	TAK	
8.	długość gwarancji (proszę wpisać okres)	min. 24 mies.	

Zdjęcie oferowanego sprzętu:

.....
podpis Oferenta

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH DLA SPRZĘTU MEDYCZNEGO

Lp.	Nazwa / Opis parametru	Parametr wymagany (graniczny)	Parametr oferowany TAK/NIE (proszę wypełnić)
Bieżnia			
1.	bieżnia składana	TAK	
2.	wymiar powierzchni pasa min. 150x51 cm +/- 10%	TAK	
3.	regulacja nachylenia - elektroniczna	TAK	
4.	liczba stopni nachylenia 15 stopni	TAK	
5.	prędkość 1-20 km/h	TAK	
6.	całkowita liczba programów min. 29	TAK	
7.	koła transportowe	TAK	
8.	system kompensacji nierówności	TAK	
9.	hamulec bezpieczeństwa	TAK	
10.	pasek na klatkę piersiową oraz odbiornik na pasek na klatkę piersiową.	TAK	
11.	maksymalna ładowność min. 150 kg	TAK	
12.	długość gwarancji (proszę wpisać okres)	min. 24 mies.	

Zdjęcie oferowanego sprzętu:

.....
podpis Oferenta