



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Projekt nr FELU.08.05-IZ.00-0028/24 pt. „Rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na terenie Miasta Dęblin”
realizowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Działania 8.5 Usługi społeczne, Priorytetu VIII
Zwiększanie spójności społecznej programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

Załącznik nr 1

Opis przedmiotu zamówienia - Specyfikacja techniczna

1. Łóżko rehabilitacyjne – 8 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ	Podać	
2.	Producent		
3.	Fabrycznie nowy		
4.	Czterosegmentowe	TAK	
5.	Elementy drewniane - kolorystyka : Kolor okleiny: BUK JASNY	TAK	
6.	Regulacja wysokości leża od 30 cm do 70 cm \pm 5 cm	Podać	
7.	Wszystkie funkcje łóżka sterowane elektrycznie przy pomocy pilota	TAK	
8.	Elementy metalowe malowane proszkowo	TAK	
9.	Uchwyty do mocowania wyposażenia dodatkowego,	TAK	
10.	Cztery koła antystatyczne z możliwością blokady	TAK	
11.	Leże metalowe	TAK	
12.	Obciążenie maksymalne: 165 kg \pm 10 kg	Podać	
13.	Wymiary zewnętrzne: 105 x 217 cm \pm 5 cm	Podać	
14.	Wymiary leża: 90 x 200 cm \pm 2 cm	Podać	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy)	TAK	

2. Łóżko rehabilitacyjne dla osób otyłych – 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne,	Parametr	Parametr oferowanego sprzętu
-----	---	----------	------------------------------

	wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	wymagany	(wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Trzy segmentowe	TAK	
3.	Elementy drewniane - kolorystyka : Kolor okleiny: BUK JASNY	TAK	
4.	Regulacja wysokości leża od 30 cm do 80 cm \pm 7 cm	Podać	
5.	Wszystkie funkcje łóżka sterowane elektrycznie przy pomocy pilota	TAK	
6.	Elementy metalowe malowane proszkowo	TAK	
7.	Uchwyty do mocowania wyposażenia dodatkowego,	TAK	
8.	Cztery koła antystatyczne z możliwością blokady	TAK	
9.	Waga pacjenta 240 kg \pm 5 kg	Podać	
10.	Obciążenie maksymalne: 270 kg \pm 15%	Podać	
11.	Wymiary zewnętrzne: 133 cm x 208 \pm 5 cm	Podać	
12.	Wymiary leża: 120 cm x 200 cm \pm 2 cm	Podać	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy)	TAK	

3. Materac przeciwdleżynowy gofrowy – 12 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wysokiej jakości materac zapewniający dzięki specjalnej konstrukcji wysoki komfort użytkowania	TAK	
3.	Materac posiada pokrowiec nieprzemakalny	TAK	
4.	Dopuszczalne obciążenie: 130 kg \pm 5%	Podać	
5.	Wymiary: 90 cm x 200 cm x 12 cm \pm 2 cm	Podać	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	

2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

4. Materac przeciwdleżynowy zmiennociśnieniowy – 12 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wysokiej jakości materac zapewniający dzięki specjalnej konstrukcji wysoki komfort użytkowania	TAK	
3.	Wymiary: 200 cm x 90 cm ± 5 cm	Podać	
4.	Obciążenie: 125 kg ± 5kg	Podać	
5.	Pompa zmiennociśnieniowa	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

5. Lecznica kołdra obciążeniowa – 3 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Materiał wysokiej jakości zapewniający wysoki komfort	TAK	

	użytkowania		
3.	Wymiary: 150 cm x 220 cm ± 10 cm	Podać	
4.	Waga: 7 kg ± 1 kg	Podać	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

6. Poduszka p/w odleżynowa – 5 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Materiał wysokiej klasy zapewniający wysoki komfort użytkowania	TAK	
3.	Wymiary: 50 cm x 40 cm x 50 cm ± 5 cm	Podać	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

7. Podpórka ułatwiająca chodzenie typu Ambona do 180 kg – 5 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent	Podać	

	Fabrycznie nowy		
2.	Cztery koła	TAK	
3.	Regulowana wysokość podparcia pod łokcie 78-129 cm	TAK	
4.	Ergonomiczne uchwyty.	TAK	
5.	Szerokość całkowita: 60 cm +/- 5cm Długość całkowita: 66,5 cm Wysokość podparcia : 51 cm x31 cm +/- 5 cm Waga urządzenia max. 16 kg	Podać	
6.	Maksymalne obciążenie: 180 kg ± 5%	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Wymagany czas usunięcia usterki max. 3 dni zgłoszenia.	TAK	

8. Wózek inwalidzki ze stabilizacją głowy – 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Rama krzyżowa; Uchylnie i demontowalne podłokietniki; Podnóżki odchylane i odpinane.	TAK	
3.	Koła tylne wyposażone w system szybkiego demontażu.	TAK	
4.	Waga wózka do 19 kg ± 5%	Podać	
5.	Dopuszczalne obciążenie 120 kg ± 10%	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

9. Ssak elektryczny przenośny – 3 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary: 36 x 16 x 27 cm +/- 2 cm	Podać	
3.	Filtr antyprzelewowy	TAK	
6.	Głośność: 65 db +/- 2%	Podać	
7.	Regulacja siły ssania	TAK	
8.	Czas pracy ciągły	TAK	
9.	Naczynie o pojemności 1litr +/- 3%	Podać	
10.	Wyposażony w baterie	TAK	
11.	Kabel zasilający	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Wymagany czas usunięcia usterki max. 3 dni zgłoszenia.	TAK	

10. Koncentrator tlenu stacjonarny – 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary: 500 x 390 x 245 mm +/- 2%	TAK	
3.	Waga: 15 kg +/- 1 kg	Podać	
4.	Stężenie tlenu; 87%-96%	TAK	
5.	wyposażony w nebulizator i czujnik stężenia	TAK	
8.	Butla nawilżacza: 1 sztuka	TAK	
9.	Pilot zdalnego sterowania	TAK	
10.	Wyświetlacz LCD	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	

2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Wymagany czas usunięcia usterki max. 3 dni zgłoszenia.	TAK	

11. Koncentrator tlenu przenośny – 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Głośność 39 db +/- 1 %	TAK	
3.	6-stopniowe ustawienie przepływu tlenu,	TAK	
5.	działania baterii min 3 godz.,	TAK	
6.	wskaźnik naładowania baterii	TAK	
7.	stężenie tlenu 90%	TAK	
8.	Zasilacz sieciowy oraz samochodowy	TAK	
9.	Wymiary: 18,3 cm x: 8,3 x 20,5 cm +/- 5%	Podać	
10.	Waga: 2,2 kg +/- 5%	Podać	
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Wymagany czas usunięcia usterki max. 3 dni zgłoszenia.	TAK	

12. Łaska inwalidzka – 2 sztuk.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ	Podać	

	Producent Fabrycznie nowy		
2.	Konstrukcja aluminiowa	TAK	
3.	Waga do 2 kg. \pm 5%	Podać	
4.	Obciążenie maksymalne 100 kg. \pm 5%	Podać	
5.	Regulacja wysokości od 66-88 cm	Podać	
6.	Antypoślizgowa nasadka amortyzująca wstrząsy	TAK	
7.	Antypoślizgowy uchwyt	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn – pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

13. Łaska rehabilitacyjna – 2 sztuk.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Konstrukcja aluminiowa	TAK	
3.	Waga do 2 kg. \pm 10%	Podać	
4.	Obciążenie maksymalne 100 kg. \pm 5%	Podać	
5.	Regulacja wysokości	Podać	
6.	Nóżki czwórnogu pokryty nasadką gumową cm \pm 5%	Podać	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn – pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

14. Kule ortopedyczne łokciowe ergodynamiczne – 4 sztuk.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Konstrukcja aluminiowa	TAK	
3.	Waga do 2 kg. \pm 5%	Podać	
4.	Obciążenie maksymalne 130 kg. \pm 5%	Podać	
5.	Regulacja wysokości	TAK	
6.	Antypoślizgowy uchwyt	TAK	
7.	Antypoślizgowa stopka	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn – pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

15. Inhalator – 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Przepływ powietrza: 8,2 l/min - 6,8 l/min	Podać	
3.	Głośność do 55 db \pm 5%	Podać	
4.	Ciśnienie maksymalne 3,5 \pm 0,5 bar	TAK	
5.	Maksymalna podawana objętość leku 8 ml	TAK	
6.	Wymiary: 26 x 12 x 23,5 cm \pm 2 cm	Podać	
7.	Waga urządzenia: 2,4 kg \pm 5%	Podać	
8.	Pokrętko regulacji ciśnienia	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	

SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Wymagany czas usunięcia usterki max. 3 dni zgłoszenia.	TAK	

16. Ciśnieniomierz – 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary 138 x 103 x 54 mm (długość, szerokość, wysokość) +/- 2 cm	Podać	
3.	Waga urządzenia 222 g (bez baterii) +/- 3%	Podać	
4.	Rozmiar mankietu 22 - 42 cm +/- 2 cm	Podać	
5.	Zasilanie bateryjne z zasilaczem	TAK	
6.	Rodzaj pomiaru: automatyczny	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Wymagany czas usunięcia usterki max. 3 dni zgłoszenia.	TAK	

17. Lampa do naświetlania z koloroterapią i ze statywem – 1 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Średnia energia światła na minutę śr. 2.4 J/cm ² ± 2%	TAK	

3.	Długość fali: 480 - 3400 nm	TAK	
4.	Zasilanie: 100-240 V	TAK	
5.	Waga: 0,5 kg \pm 2%	Podać	
6.	Średnica filtra 5 cm \pm 2%	Podać	
7.	Z filtrem Fulerenowym	TAK	
8.	Wypożyczony w etui / walizkę do przechowywania	TAK	
9.	Statyw podłogowy	TAK	
10.	Przewód sieciowy - odłączany	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Deklaracja zgodności z Dyrektywą 93/42/EWG	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

18. Podpórka pod plecy – 3 sztuk.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Konstrukcja aluminiowa składana	TAK	
3.	Waga do 2,7 kg. \pm 5%	Podać	
4.	Obciążenie maksymalne 75 kg. \pm 5%	Podać	
5.	Regulacja kąta nachylenia	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn – pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

19. Lampa do nagrzewania – 1 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne,	Parametr	Parametr oferowanego sprzętu
-----	---	----------	------------------------------

	wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	wymagany	(wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Nagrzewanie na podczerwień	TAK	
3.	Moc 300 W	TAK	
4.	Ochrona przed UV	TAK	
5.	Waga urządzenia 1,6 kg ± 0,2 kg	Podać	
6.	Wym. 27 x 19,5 x 19,5 cm ± 3 cm	Podać	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

20. Masażer dłoni (akumpresura, wibracje, grzanie)– 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Masaż pneumatyczny	TAK	
3.	6 programów masażu	TAK	
4.	Terapia ciepłem do 39 st. C	TAK	
5.	6 poziomów intensywności	TAK	
6.	Czas pracy od 10 do 15 minut	TAK	
7.	Wbudowana bateria	TAK	
8.	Zasilacz do urządzenia	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	

3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn – pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	
----	---	-----	--

21. Robot do rehabilitacji dłoni (rękawiczki do fizjoterapii) – 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Regulacja natężenia pracy	TAK	
3.	Regulacja trybów pracy od 1 do 9 programów	TAK	
4.	Zasilacz do ładowania	TAK	
5.	Rękawica pięciopalcowa	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn – pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

22. Przyłóżkowe urządzenie rehabilitacyjne z osprzętem 1 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Długość: 226-260 cm ± 10 cm Szerokość: 70 cm ± 10 cm Wysokość: 204 cm ± 10 cm	Podać	
3.	Materiał: stalowana konstrukcja malowana proszkowo	TAK	
4.	Kolor: biały	TAK	
5.	Waga: max. 37 kg± 5%	Podać	
6.	maksymalne obciążenie: 160kg± 5 kg	Podać	
7.	4 jezdne kółka z hamulcem	TAK	
8.	53-elementowy osprzęt do kabiny	TAK	

DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

23. Przyrząd do ćwiczeń i rehabilitacji ręki, łokcia, barku – poliester 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Długość: 80 cm ± 5 cm Obwód: 48 cm ± 5 cm Ilość komór: 4	Podać	
3.	Mankiet z materiału łatwo zmywalnego	TAK	
4.	Kolor: dowolny	TAK	
5.	W zestawie z elektrostymulatorem	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

24. Rękawica do rehabilitacji dłoni - prawa ręka – XL 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Przewód na wejście USB typ C	TAK	
3.	Rozmiar rękawicy XL Prawa ręka	TAK	

4.	Pięciostopniowa regulacja intensywności pracy	TAK	
5.	Wymiary: Długość dłoni 19–22 cm \pm 3 cm Szerokość dłoni 10–12 cm \pm 3 cm	Podać	
6.	Automatyczny czasomierz 15 minutowy	TAK	
7.	Miękki materiał	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

25. Rękawica do rehabilitacji dłoni - lewa ręka – XL 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Przewód na wejście USB typ C	TAK	
3.	Rozmiar rękawicy XL Lewa ręka	TAK	
4.	Pięciostopniowa regulacja intensywności pracy	TAK	
5.	Wymiary: Długość dłoni 19–22 cm \pm 3 cm Szerokość dłoni 10–12 cm \pm 3 cm	Podać	
6.	Automatyczny czasomierz 15 minutowy	TAK	
7.	Miękki materiał	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

26. Stolik - nakładka na łóżko 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia)
-----	--	-------------------	--

			parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary zewnętrzne: 105 x38x 5 cm± 3 cm	Podać	
3.	Waga: 4,5 kg ± 3 %	Podać	
4.	Nakładany na barierki łóżka	TAK	
5.	Błat w kolorze jasny buk	TAK	
6.	Posiada haczyki do powieszenia przy łóżku	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

27. Stolik przyłóżkowy do karmienia 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	regulacji wysokości stolika w zakresie 77-113 cm,	TAK	
3.	Zewnętrzny wymiary blatu: 79cm x40 cm± 3 cm	Podać	
4.	Regulowany obszar blatu o wymiarze 60 x 40 cm± 3 cm	Podać	
5.	regulacji nachylenia blatu w zakresie 0° - 45°	TAK	
6.	Elementy drewniane w kolorze bukowym	TAK	
7.	4 kółka jezdne, w tym 2 z możliwością blokady,	TAK	
8.	Waga 10 kg ± 5%	Podać	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w	TAK	

	dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).		
--	---	--	--

28. Poduszka z żelom chłodzącym 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary: ok 49,5 x 29,5 cm ± 3 cm	Podać	
3.	Wysokość profilu: 9,5 x 6,5 x 7 cm ± 2 cm	Podać	
4.	Materiał: pianka VISCO z pamięcią kształtu, żel chłodzący	TAK	
5.	Waga: 1.6 kg ± 3 %	Podać	
6.	Poszewka	TAK	
7.	Kolor: biały	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

29. Poduszka pneumatyczna do mycia głowy z pompką 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	wymiary basenu: 61 cm x 53 cm x 20 cm ± 5 cm	Podać	
3.	Pojemność basenu: 10 litrów ± 5 %	Podać	
4.	Wąż spustowy	TAK	
5.	Zbiornik spustowy	TAK	
6.	Pompka w zestawie	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	

2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

30. Podnośnik transportowo-kąpielowy 1 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Pozycje przenoszenia: siedząca, półleżąca, leżąca	TAK	
3.	Nośność min 130 kg	TAK	
4.	Wymiary: (dł. x szer. x wys.) 860 x 718 x 1375 mm ± 3 cm	Podać	
5.	2 podwójne koła przednie 100 mm	TAK	
6.	2 podwójne koła tylne z hamulcami 125 mm	TAK	
7.	Zakres podnoszenia: minimalny – maksymalny 475 – 1175 mm	TAK	
8.	Wysokość regulowana elektrycznie	TAK	
9.	Wycięcie w siedzisku do lepszej higieny	TAK	
10.	Wysokość urządzenia regulowana elektrycznie,	TAK	
11.	Pilot sterujący	TAK	
12.	Pady bezpieczeństwa	TAK	
13.	Natężenie prądu 1 A	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

31. Przenośnik tamowo-rolkowy do przekręcania 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w
-----	--	-------------------	--

			przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Konstrukcja aluminiowa	TAK	
3.	Nośność 160 kg ± 5 kg	Podać	
4.	Wymiary: 1100 x 395 mm ±10mm	podać	
5.	Rolki z materiału skóropodobnego	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

32. Pudełka na protezę 10 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Tworzywo sztuczne, odporne na dezynfekcje	TAK	
3.	Wewnętrzny koszyczek/sitko ułatwiający odsączanie protezy z płynów	TAK	
4.	Wymiary: 8 cm x 7 cm x głębokość 5 cm ± 1 cm	Podać	
5.	Posiada szczelną pokrywę	TAK	
6.	Kolor: zielony	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

33. Basen do higieny domowej 6 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	dł. 48 cm (z rączką) x szer. 27 cm x wys. 8 cm ± 2 cm	Podać	
3.	Materiał, tworzywo sztuczne odporne na dezynfekcję i sterylizację	TAK	
4.	Z pokrywą i uchwytem	TAK	
5.	Kolor: turkusowy lub szary	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

34. Stojak na kroplówki 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Stal chromowana, lakierowana	TAK	
3.	Płynna regulacja wysokości od 1,35 do 2,15 m ± 10 cm	Podać	
4.	Uchwyt z 4 hakami	TAK	
5.	Kółka	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni)	TAK	

	ustawowo wolnych od pracy).		
--	-----------------------------	--	--

35. Wózek pielęgnacyjny z nachyleniem kąta podparcia – 2 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Szerokość siedziska min 44 cm \pm 3 cm	Podać	
3.	Rama krzyżowa; Uchylne i demontowalne podłokietniki; Podnóżki odchylane i odpinane.	TAK	
4.	Koła tylne wyposażone w system szybkiego demontażu.	TAK	
5.	Waga wózka do 19 kg \pm 5%	Podać	
6.	Dopuszczalne obciążenie 120 kg \pm 5%	TAK	
7.	Podnóżki z regulacją kąta nachylenia do poziomu z bocznymi zabezpieczeniami,	TAK	
8.	Pasy bezpieczeństwa w zestawie	TAK	
9.	Tapicerka łatwa w czyszczeniu	TAK	
10.	Rama aluminiowa	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

36. Elektrostimulator przeciwbólowy i treningowy dla logopedy i fizjoterapeuty 1 szt

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Rodzaj generowanych prądów: EMS z funkcją termoterapii FIR	TAK	

3.	10 kanałowy	TAK	
4.	Możliwe podłączenie 20 elektrod jednocześnie	TAK	
5.	Komplet zawiera: min.10 par elektrod silikonowych typu „bańki”	TAK	
5.	Komplet zawiera: min.10 przewodów połączeniowych typu PIN2	TAK	
6.	Komplet zawiera: min.10 par promienników FIR	TAK	
7.	Komplet zawiera: min. 10 przewodów połączeniowych do promienników FIR	TAK	
8.	Komplet zawiera: min. 10 opasek stabilizujących do elektrod	TAK	
9.	Komplet zawiera: min. 1 przewód zasilający	TAK	
10.	Komplet zawiera: min. 1 metalowy stojak na elektrody	TAK	
11.	Posiada 8 programów pracy	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

37. Poduszka do bezpiecznego obracania 10 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary: 49 cm x 41,5 cm x 10,6 cm ± 5 cm	Podać	
3.	Pas na rzepy do podciągania	TAK	
4.	Materiał łatwo czyszczący, nieprzemakalny	TAK	
5.	Odporny na przekształcenia	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

38. Mata ślizgowa do przekręcania leżącego do 150 kg 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary: 200 cm x 90 cm ± 5 cm	Podać	
3.	Uchwyty na całej długości	TAK	
4.	Obciążenie min. 120 kg ± 5 kg	Podać	
5.	Materiał na bazie nylonu	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	NIE	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	NIE	

39. Deska ślizgowa do przenoszenia z łóżka na wózek 4 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary: 68 x 33 x 0,6 cm ± 5 cm	Podać	
3.	Obciążenie: 135 kg ± 5 kg	Podać	
4.	Z uchwytem	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	
2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

40. Pompa do żywienia - dieta płynna 1 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wejście wtyczki: napięcie AC 100-240Vac/50-60Hz	TAK	
3.	Akumulator	TAK	
4.	Waga: 610 g ± 20 g	Podać	
5.	Wymiary (wys. x szer. x gł.): 138 x 128 x 48mm ± 10mm	Podać	
6.	Dokładność przepływu: ±7%	TAK	
7.	Zakres przepływu: 1 – 600 ml/h	TAK	
8.	Zakres objętości: 1-5000 ml ± 5 %	podać	
9.	Tryb pracy nocnej	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	TAK	
2.	Autoryzacja na sprzedaż urządzenia na terenie Polski	NIE	
3.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

41. Składany stół do fizjoterapii szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary leża: 70 x 190 cm ± 2 cm	Podać	
3.	Regulacja wysokości leża od 60 cm do 90 cm ± 5 cm	Podać	
4.	Waga do 20 kg ± 2 kg	Podać	
5.	Tapicerka w kolorze beżowym	TAK	
6.	Rama z drewna bukowego	TAK	
7.	Torba transportowa	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	NIE	

2.	Posiada deklarację zgodności producenta	TAK	
3.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

42. Pulsoksymetr 5 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary: 60 x 33 x 30 mm ± 2 cm	Podać	
3.	Waga: 35 g ± 5g	Podać	
4.	Wskaźnik niskiego poziomu baterii	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			
1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	

43. Termometry bezdotykowe 5 szt.

Lp.	Minimalne parametry jakościowe, techniczne, wydajnościowe, funkcjonalne i użytkowe	Parametr wymagany	Parametr oferowanego sprzętu (wpisać TAK – w przypadku potwierdzenia parametru i podać wymagany parametr w przypadkach wskazanych w tabeli lub w przypadku zaoferowania sprzętu równoważnego opisać parametr sprzętu równoważnego)
1.	Model/typ Producent Fabrycznie nowy	Podać	
2.	Wymiary: 150 x 49 x 55 mm. ± 15mm	Podać	
3.	Waga bez baterii: 75 g ± 5g	Podać	
4.	Odległość pomiarowa: ≤3cm	TAK	
5.	Pomiar temperatury na podczerwień	TAK	
6.	Miejsce pomiaru: czoło,	TAK	
7.	Zasilanie bateryjne	TAK	
DOKUMENTACJA PRODUKTU			

1.	Certyfikat CE	TAK	
2.	Instrukcja obsługi w j. polskim – przy dostawie	TAK	
SZKOLENIE I SERWIS			
1.	Szkolenie z obsługi urządzenia	NIE	
2.	Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii max. 24 godz. w dni robocze (liczone od pn. – pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).	TAK	