Załącznik nr 25 SWZ

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

**Pakiet 24**

**Kształtki przeciwodleżynowe - nowe**

**Rok produkcji: min. 2025   
Ilość: 40 szt.**

**Typ / Nr fabryczny:** ………………………………………………………………..…………  
 (proszę uzupełnić)

**Model / Marka:** ………………………………………………………………………….……  
 (proszę uzupełnić)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | | **Parametry wymagane przez Zamawiającego** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** | **Numer katalogowy** |
|  | | | | | |  |
| **Klin rehabilitacyjny** – 10 szt. | | | | | |  |
|  | | Urządzenie nowe, nieużywane. Wyklucza się produkty demo. | | TAK |  |  |
|  | | Wymiary 20 × 15 × 10 cm | | TAK |  |  |
|  | | Wykonany z**pianki o wysokiej gęstości,** zapewniającej **optymalną sprężystość**i trwałość. Pokryty**materiałem skórzanym (skaj)**odpornym na**olejki**oraz**środki dezynfekujące,** łatwy do **czyszczenia.** | | TAK |  |  |
|  | | Dostępna w różnych kolorach – min. 4 do wyboru | | TAK |  |  |
|  | | Zdejmowany pokrowiec | | TAK |  |  |
| **Wałek rehabilitacyjny – 10 szt.** | | | | | | |
|  | | Wykonany z pianki o wysokiej gęstości, zapewnia odpowiednią twardość i wygodę użytkowania. Pokryty materiałem typu skaj, odpornym na działanie olejków oraz łatwym do czyszczenia. | | TAK |  |  |
|  | | **Wymiary** – 10 × 30 cm | | TAK |  |  |
|  | | Dostępna w różnych kolorach – min. 4 do wyboru | | TAK |  |  |
| **Podkładka pod pięty i łokcie – 10 par.** | | | | | | |
|  | | **Oddychająca tkanina**syntetyczna | | TAK |  |  |
|  | | Rozmiar osłony uniwersalny | | TAK |  |  |
| **Krążki przeciwodleżynowe – 10 szt.** | | | | | | |
|  | | Pianka wykonana jest z trwałego poliuretanu, | | TAK |  |  |
|  | | pokrowiec krążka zapinany na zamek, zdejmowany, odporny na środki dezynfekcyjne | | TAK |  |  |
|  | | Różne rozmiary:   * Ø 15 x 5 cm * Ø 20 x 6 cm i Ø 25 x 7 cm * Ø 40 x 5 cm i Ø 40 x 8 cm | | TAK |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe** | | | | | |
|  |  | | Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą) | TAK |  |  |
|  |  | | Gwarancja minimum 12 m-ce | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, posiada wszelkie wymagane certyfikaty do zastosowań medycznych i zostanie zainstalowany bez żadnego uszczerbku | TAK |  |  |
|  |  | | Wykonawca gwarantuje, że wyżej wyspecyfikowany przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji | TAK |  |  |
|  |  | | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE | TAK |  |  |