**TABELA NR 3 DROBNY SPRZĘT REHABILITACYJNY – WYMAGANIA**

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Opis przedmiotu zamówienia | Parametr wymagany  | Parametr oferowany wpisać TAK dla parametrów wymaganych |
| **Wózki inwalidzkie (4 szt.)\*\*** |
|  | Aluminiowa rama o konstrukcji krzyżakowej | **TAK** |  |
|  | Składane oparcie | **TAK** |  |
|  | Podnóżki uchylne, odpinane, z regulacją wysokości | **TAK** |  |
|  | Podnóżki zaopatrzone w pasy zabezpieczające stopy | **TAK** |  |
|  | Podłokietniki uchylne i odpinane | **TAK** |  |
|  | Pas biodrowy zabezpieczający przed wypadnięciem | **TAK** |  |
|  | Podwójny system hamowania dla pacjenta i dla opiekuna | **TAK** |  |
|  | Hamulec dla opiekuna z funkcją blokady postojowej | **TAK** |  |
|  | Koła antywywrotne | **TAK** |  |
|  | Maksymalne obciążenie do min. 130 kg | **TAK** |  |
|  | Maksymalna szerokość siedziska do 50 cm | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji papierowej i elektronicznej | **TAK** |  |
| **Wózek inwalidzki - 1 sztuka\*\*** |
|  | Aluminiowa rama o konstrukcji krzyżakowej | **TAK** |  |
|  | Składane oparcie | **TAK** |  |
|  | Podnóżki uchylne, odpinane, z regulacją wysokości | **TAK** |  |
|  | Podnóżki zaopatrzone w pasy zabezpieczające stopy | **TAK** |  |
|  | Podłokietniki uchylne i odpinane | **TAK** |  |
|  | Pas biodrowy zabezpieczający przed wypadnięciem | **TAK** |  |
|  | Podwójny system hamowania dla pacjenta i dla opiekuna | **TAK** |  |
|  | Hamulec dla opiekuna z funkcją blokady postojowej | **TAK** |  |
|  | Koła antywywrotne | **TAK** |  |
|  | Maksymalne obciążenie do 130 kg | **TAK** |  |
|  | Maksymalna szerokość siedziska do 50 cm | **TAK** |  |
|  | **Stabilizacja głowy - podpórka** | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji papierowej i elektronicznej | **TAK** |  |
| **Kule (4 szt.)** **\*\*** |
|  | Konstrukcja aluminiowa | **TAK** |  |
|  | Ergonomiczny, wyprofilowany, gumowy uchwyt | **TAK** |  |
|  | Regulacja wysokości-skokowa co 2,5 cm | **TAK** |  |
|  | Regulacja wysokości przedramienia | **TAK** |  |
|  | Obejma uchylna | **TAK** |  |
|  | Maksymalne obciążenie min.120 kg | **Tak** |  |
|  | Całkowita wysokość 80-140 cm | **Tak** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji papierowej i elektronicznej | **TAK** |  |
| **Trójnogi, Czwórnogi, Laski (po 4 szt.)** **\*\*** |
|  | Konstrukcja aluminiowa | **TAK** |  |
|  | Podstawa stalowa, chromowana | **TAK** |  |
|  | Regulacja wysokości- skokowa co 2,5 cm | **TAK** |  |
|  | Maksymalne obciążenie do 100 kg | **TAK** |  |
|  | Uchwyt typu laska, ergonomicznie wyprofilowany, z tworzywa | **TAK** |  |
|  | Nasadki gumowe, antypoślizgowe  | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
| **Poręcze do nauki chodzenia (1 szt.)** **\*\*** |
|  | Regulowana wysokość poręczy | **TAK** |  |
|  | Maksymalna waga użytkownika do 150 kg | **TAK** |  |
|  | Regulowany rozstaw poręczy | **TAK** |  |
|  | Długość poręczy do 300 cm | **TAK** |  |
|  | Szerokość do 100 cm | **TAK** |  |
|  | Wysokość poręczy 60-120 cm | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
| **Drabinki rehabilitacyjne (2 szt.)** **\*\*** |
|  | Drabinka przyścienna | **TAK** |  |
|  | Materiał: drewno lakierowane | **TAK** |  |
|  | Nośność: co najmniej 130 kg. | **TAK** |  |
|  | Grubość szczebli: co najmniej 30-38 mm | **TAK** |  |
|  | Wymiary: wysokość 2500 mm, szerokość: 800 mm – 900 mm | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
| Montaż drabinek po stronie Zamawiającego |
| **Materace gimnastyczne (4 szt.)** **\*\*** |
|  | Materiał: pianka poliuretanowa lub inny materiał, rozciągliwy i odporny na odkształcenia | **TAK** |  |
|  | Grubość materaca – co najmniej 50 mm | **TAK** |  |
|  | Wymiary: długość w przedziale: 1800-1900mm, szerokość w przedziale: 900–1000 mm | **TAK** |  |
|  | Materac 3- częściowy antypoślizgowy  | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
|  | Kolor materaca | **Do uzgodnienia** |  |
| **Pasy ślizgowe (2 sztuki)** **\*\*** |
|  | Rozmiar:100cm x 200cm | **TAK** |  |
|  | Dopuszczalne obciążenie: 250 kg | **TAK** |  |
|  | Wykonane z bardzo śliskiej i wytrzymałej tkaniny (poliamid-nylon) | **TAK** |  |
|  | Uchwyty z boku i przodu maty | **TAK** |  |
|  | Na całym obwodzie uchwyty do przesuwania z taśmy poliestrowej 2.5cm | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
| **Stół /tablica do ćwiczeń manualnych ręki (1 szt.)** **\*\*** |
|  | Tablica do ćwiczeń manipulacyjnych ręki bez oporu | **TAK** |  |
|  | Wyposażenie w przyrządy trwale mocowane do tablicy | **TAK** |  |
|  | Obrotowy statyw z regulowaną wysokością w zakresie 400 - 630 mm. | **TAK** |  |
|  | Wymiary blatu 500 x 800 mm | **TAK** |  |
|  | Masa stołu do 12 kg | **TAK** |  |
|  | Materiał wykonania stołu- drewniany | **TAK** |  |
|  | Wyposażenie znajdujące się na tablicy (minimalne wymagania):-spirala-wałek drewniany-uchwyt-koło drewniane-korytko drewniane (służące do stabilizacji przedramienia przy ćwiczeniach z kołem) | **TAK** |  |
|  | Na każdym z przyrządów umocowane obciążniki o wadze +/- 22 dkg. | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
| **Zestaw haseł obrazkowo-tekstowych do ćwiczeń-2 sztuki\*\*** |
| 1. | Postać:- plansze obrazkowe -etykiety obrazkowe-etykiety wyrazowe o różnej tematyce | **TAK** |  |
| 2. | Zastosowanie w zajęciach grupowych i indywidualnych | **TAK** |  |
| **Chodzik wysoki (1 sztuka)** **\*\*** |
|  | Rama stalowa | **TAK** |  |
|  | Podłokietniki miękkie z płynną regulacją wysokości | **TAK** |  |
|  | Maksymalne obciążenie 120 kg | **TAK** |  |
|  | Cztery koła z gumowymi oponami 3’’ | **TAK** |  |
|  | Tylne kółka wyposażone w hamulce | **TAK** |  |
|  | Płynnie regulowany kąt uchwytów oraz ich długość | **TAK** |  |
|  | -Szerokość 59 cm-Długość 75–90 cm-Wysokość 98-137 cm-Wysokość podłokietników od podłoża 97 - 141,5-Długość podłokietników wraz z uchwytami 60 - 83 cm-Szerokość wycięcia elementu tapicerowanego 36 cm | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
| **Balkoniki do chodzenia (4 sztuki)** **\*\*** |
|  | Składana, aluminiowa rama | **TAK** |  |
|  | Nóżki zakończone gumowymi, antypoślizgowymi zabezpieczeniami | **TAK** |  |
|  | Ergonomiczny uchwyt | **TAK** |  |
|  | Wysokość regulowana skokowo co 2,5 cm | **TAK** |  |
|  | Zakres regulacji wysokości od 75cm do 85cm | **TAK** |  |
|  | Maksymalne obciążenie – 120 kg  | **TAK** |  |
|  | Kółka przednie zdejmowane | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |
| **Podpórki (4 sztuki)** **\*\*** |
|  | Składana, aluminiowa rama | **TAK** |  |
|  | Lakierowana metodą proszkową | **TAK** |  |
|  | Regulacja wysokości rączek | **TAK** |  |
|  | Ergonomiczne, regulowane uchwyty | **TAK** |  |
|  | Hamulec z systemem postojowego blokowania | **TAK** |  |
|  | Miękkie siedzisko o wysokości nad podłożem do 55 cm | **TAK** |  |
|  | Koła 4 sztuki, piankowe, 8-calowe | **TAK** |  |
|  | Maksymalne obciążenie - 110 kg | **TAK** |  |
|  | Deklaracja zgodności UE/WE oferowanego sprzętu.Oznakowanie oferowanego sprzętu znakiem CE. | **TAK** |  |
|  | Zgłoszenie oferowanego urządzenia do rejestru wyrobów medycznych. | **TAK** |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 miesiące | **TAK** |  |

\*) W przypadku gdy Zamawiający dopuścił możliwość zaoferowania przez Wykonawców innych parametrów niż wymagane w niniejszym dokumencie – Wykonawca jest zobowiązany w kolumnie „Parametry oferowane” zaznaczyć, że oferuje parametr dopuszczony przez Zamawiającego i opisać oferowany parametr.

Informacja dla Wykonawcy:

Wypełniona Tabela nr 3 pn. „DROBNY SPRZĘT REHABILITACYJNY – WYMAGANIA” musi być opatrzona przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym i przekazana Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

\*\*) Sprzęt fabrycznie nowy