

## Część nr 3

| Opis parametrów technicznych szyny do ćwiczeń biernych kończyny dolnej  |  |                              |  |
|---|--|------------------------------|--|
| Pełna nazwa .....   |  |                              |  |
| Rok produkcji - ..... typ. .... Kraj .....  |  |                              |  |
| Producent/firma - .....   |  |                              |  |
| <p><b>Zapis w kolumnie 3 „TAK” należy traktować jako wymóg graniczny, którego niespełnienie będzie skutkowało odrzuceniem oferty, jako niezgodnej ze SIWZ (art. 89 ust. 1 pkt. 2 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych). Wymogiem granicznym w kolumnie 3 jest również podana wartość, która określa wymagany dopuszczalny zakres danego parametru. Niespełnienie tego warunku również będzie miało skutek jak wyżej.</b></p> |  |                              |  |
| LP.   | Opis parametru   | Wartość graniczna / wymagana | Oferowany parametr należy szczegółowo opisać |
| 1   | 2  | 3                            | 4  |
| 1.  | Szyna z układem kinematycznym gwarantującym zgodny fizjologicznie ruch kończyny dla dorosłych i dzieci z zakresem wymiarów uda i podudzia dla wzrostu od 120 cm do 200 cm                                      | TAK                          |  |
| 2.  | Możliwość biernej rehabilitacji stawu biodrowego i kolanowego  | TAK                          |  |
| 3.  | Regulacja zakresu ruchów stawu biodrowego i kolanowego   | TAK                          |  |
| 4.  | Oskalowane elementy regulacyjne szyny z wymiarami długości uda i podudzia. Regulowana pozycja oparcia uda, podudzia i stopy.   | TAK                          |  |
| 5.  | Zakres ruchu w stawie biodrowym prostowanie /zginanie 0° - 115°  | TAK                          |  |
| 6.  | Zakres ruchu w stawie kolanowym prostowanie i zginanie -10° - 0° -120°   | TAK                          |  |
| 7.  | Regulacja pozycji stawu skokowego w zakresie zginania podszewkowego /grzbietowego bez ograniczeń   | TAK                          |  |
| 8.  | Automatyczne poszerzanie zakresu ruchu   | TAK                          |  |
| 9.  | Program rozgrzewki (rozluźnienie spastyczności)  | TAK                          |  |
| 10.   | Programy ćwiczeń min.: stretching, elektrostymulacja, relaksacja   | TAK                          |  |
| 11.   | Zsynchronizowana elektrostymulacja EMS 2 kanałowa. Elektrostymulator NMES, TENS, HV, IF, FES w zestawie  | TAK                          |  |
| 12.   | Możliwość kontrolowanego oporowania ruchu szyny przez pacjenta ze zmianą kierunku w dowolnym punkcie   | TAK                          |  |
| 13.   | Regulacja prędkości pracy na min. 20 poziomach   | TAK                          |  |
| 14.   | Kontrola wszystkich parametrów za pomocą pilota sterującego z blokadą przed przypadkową zmianą parametrów pracy, wyposażonego w wyświetlacz LCD z regulacją kontrastu. Funkcja monitorowania przebiegu ruchu i | TAK                          |  |

|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
|     | programu na wyświetlaczu   |     |  |
| 15. | Karty chip do zapisu indywidualnych danych terapii pacjenta w ilości min 5 sztuk. Możliwość zapisywania danych na PC | TAK |  |
| 16. | Bezprzewodowy mankiet kompresyjny przeciwzakrzepowy z możliwością transferu danych USB                               | TAK |  |
| 17. | Zasilanie 230 V, 50 Hz   | TAK |  |

**Niniejszym oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu, do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.**

**Niniejszym oświadczamy, że skonfigurowany wg powyższej specyfikacji sprzęt jest kompletny i po instalacji będzie gotowy do pracy bez dodatkowych zakupów, z zastrzeżeniem materiałów eksploatacyjnych.**

.....

(miejscowość i data )

.....

(pieczętka i podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)