**Nr spr. 23/2021 zał nr 2/9**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Formularz cenowo-techniczny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa urządzenia | Jm | Ilość | Cena netto za szt | Wartość netto | Wartość  brutto | Producent |
| 1 | Specjalistyczny stół do chiropraktyki, terapii manualnej i osteopatii | Szt. | 3 |  |  |  |  |

Minimalne wymagania techniczno- użytkowe:

* Sześcioczęściowy stół do chiropraktyki, technik manualnych i osteopatii.
* Możliwość regulacji zagłówka: od -35° do + 25° za pomocą sprężyny gazowej i dodatkowa regulacja od 0° do + 18° (w przeciwnym kierunku) za pomocą drugiej sprężyny gazowej
* Rotacyjnie regulowane podłokietniki w zakresie 20- 25cm w pionie oraz 2- 6 cm w poziomie
* Regulowana sekcja nożna w zakresie od -25° do 0°
* Regulowana sekcja nożna (boczna rotacja w zakresie od -9° do 9 °)
* Regulacja wysokości stołu za pomocą pedału nożnego
* Przesunięcie podparcia stóp: 0-19 cm
* 2 stałe koła + 2 koła z centralnym unoszeniem
* Wymiary (dł. x szer. x wys.) [cm]: 185-210 x 48- 52 x 55-96
* Cykl praca/pauza [min]: 2/18
* Obciążenie [kg]:180
* Wyrób medyczny
* Gwarancja 24 miesiące
* Szkolenie z obsługi urządzenia po stronie dostawcy
* Przeglądy techniczne urządzenia w trakcie trwania gwarancji- po stronie dostawcy
* Urządzenie odporne na działanie powszechnie dostępnych na rynku środków do dezynfekcji

Oświadczenie Wykonawcy:

**Urządzenie spełnia / nie spełnia\* wymagań/nia zamawiającego. ( jeśli są inne należy je opisać)**

* **niepotrzebne skreślić**

**………………………………………………………**

**podpis osoby uprawnionej**