**Nr. spr. 16/2021 Załącznik nr 2/9**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Formularz cenowo-techniczny**

**Zadanie 9**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa urządzenia | Jm | Ilość | Cena netto | Cena brutto | Producent |
| 1 | Cykloergometr rowerowy kończyn górnych w pozycji siedzącej | Szt. | 1 |  |  |  |

**Minimalne wymagania techniczno- użytkowe:**

- możliwość treningu w pozycji stojącej i siedzącej

- koło zamachowe o wadze nie mniejszej jak 18 kg

- dopuszczalne obciążenie minimum 200 kg

- mechaniczna regulacja oporu za pomocą koszyka z obciążnikami

- opór przenoszony przez łańcuch

- odczyt podstawowych parametrów na wyświetlaczu takich jak np.: czas, dystans, prędkość, obroty na minutę, moc, tętno

- pomiar tętna, co najmniej: 5 kHz

- kółka transportowe

- możliwość treningu na wózku lub krześle

- wymienne uchwyty na ręce, odporne na dezynfekcje

- gwarancja 24 miesiące

- urządzenie medyczne

- szkolenie techniczne po stronie dostawcy

- przeglądy serwisowe po stronie dostawcy w trakcie trwania gwarancji

Oświadczenie Wykonawcy:

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

* **niepotrzebne skreślić**

**………………………………………………………**

**podpis osoby uprawnionej**