Załącznik Nr 3a do SWZ

**Zestawienie parametrów technicznych**

**Pakiet Nr 1 – zestaw do ośrodka rehabilitacji dziennej;**

* Aparat do elektroterapii, ultradźwięków, laseroterapii- 1 komplet

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Oferowany model** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych wraz z wyposażeniem oraz gwarancją** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Kolorowy wyświetlacz z panelem dotykowym nie mniejszy niż 7” | TAK |  |
| 2. | 3 niezależne kanały zabiegowe | TAK, PODAĆ |  |
| 3. | Praca w trybach CC (stabilizacja prądu) lub CV (stabilizacja napięcia) | TAK, PODAĆ |  |
| 4. | Zegar zabiegowy: 30 s – 60 minut | TAK |  |
| 5. | Parametry dla ultradźwięków:-częstotliwość pracy: 1 i 3,5 MHz;-częstotliwość w trybie pulsacyjnym 16Hz, 48Hz, 100Hz | TAK, PODAĆ |  |
| 6. | Parametry dla laseroterapii:-regulacja mocy: 25%, 50%, 75%, 100%;-częstotliwość trybu impulsowego: 1-5000 Hz | TAK, PODAĆ |  |
| 7. | Wyposażenie z urządzeniem:-głowica ultradźwiękowa 4 cm2;- sonda do laseroterapii o mocy 400 mW i długości fali 808 nm; | TAK, PODAĆ |  |
| 8.  | Pełna gwarancja zapewniona przez autoryzowany serwis producenta minimum 24 miesiące | TAK. PODAĆ |  |
| 9. | Szkolenie personelu z bezpiecznej i poprawnej obsługi urządzenia  | TAK |  |

* Zestaw do laseroterapii – 1 komplet

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Oferowany model** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych wraz z wyposażeniem oraz gwarancją** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Czytelny wyświetlacz z obsługą w trybie graficznym | TAK |  |
| 2. | Wbudowane programy zabiegowe, nie mniej niż 168 | TAK, PODAĆ |  |
| 3. | Zegar zabiegowy: 1 s – 99 min 59 s | TAK, PODAĆ |  |
| 4. | Regulacja mocy: 25%, 50%, 75%, 100% | TAK |  |
| 5. | Częstotliwość trybu impulsowego : 1 – 5000 Hz | TAK, PODAĆ |  |
| 6. | Długość fali skanera 808 i 660 nm | TAK, PODAĆ |  |
| 7. | Wyposażenie z urządzeniem:-aplikator skanujący R+IR 100mW+450 mW ze statywem;- okulary ochronne – 2 sztuki | TAK, PODAĆ |  |
| 8.  | Pełna gwarancja zapewniona przez autoryzowany serwis producenta minimum 24 miesiące | TAK. PODAĆ |  |
| 9. | Szkolenie personelu z bezpiecznej i poprawnej obsługi urządzenia  | TAK |  |

* Stół do masażu – 1 sztuka;

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Oferowany model** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych wraz z wyposażeniem oraz gwarancją** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Szerokość stołu: 68 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 2. | Długość stołu: 195 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 3. | Regulacja wysokości za pomocą pilota ręcznego, w przedziale 53-95 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 4. | Leżysko siedmiosegmentowe | TAK |  |
| 5. | Zagłówek regulowany za pomocą sprężyny gazowej -80˚/+45˚ | TAK, PODAĆ |  |
| 6. | Maksymalna waga obciążenia : 250 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 7. | Waga stołu: 75 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 8. | Wyposażenie z urządzeniem:- wieszak na ręczniki | TAK, PODAĆ |  |
| 9.  | Pełna gwarancja zapewniona przez autoryzowany serwis producenta minimum 24 miesiące | TAK. PODAĆ |  |
| 10. | Szkolenie personelu z bezpiecznej i poprawnej obsługi urządzenia  | TAK |  |