|  |
| --- |
| **WYMAGANIA OGÓLNE** |
| **Producent / Firma** | **Podać** |  |
| **Nazwa / typ urządzenia** | **Podać** |  |
| **Kraj pochodzenia** | **Podać** |  |
| **Rok produkcji 2023 r** | **Podać** |  |
| **Urządzenia fabrycznie nowe**  | **Podać** |  |
| **lp.** | **Parametr wymagany** | **Ilość** | **Warunek granicznyTAK** | **Parametr oferowany** |
|  | **Rotor elektryczny kończyn górnych i dolnych** | **1 szt.** |  |
|  | Praca w trybie aktywnym ze wspomaganiem ruchu kończyn |  | Tak |   |
|  | Praca w trybie pasywnym |  | Tak |   |
|  | 5 programów aktywnych |  | Tak |  |
|  | Możliwość składania  |  | Tak |  |
|  | Gumowe stopki |  | Tak |  |
|  | Spinacze stóp |  | Tak |  |
|  | Odczyt: prędkość, czas, dystans, kalorie |  | Tak |  |
|  | Wybór czasu pracy  |  | Tak |  |
|  | Wybór poziomu prędkości |  | Tak |  |
|  | Co najmniej 10 poziomów prędkości |  | Tak |  |
|  | Zmiana kierunku obrotu pedałów |  | Tak |  |
|  | Moc: 70 W (+/-5%) |  | Tak |  |