

## SPECYFIKACJA TECHNICZNA

**APARAT DO MASAŻU OSCYLACYJNEGO WRAZ ZE STANOWISKIEM DO ZASILANIA WODĄ  
W OBIEGU ZAMKNIĘTYM – 2 sztuki**

| L.p.  | Wymagane funkcje / parametry  | Wymogi | Odpowiedź TAK,<br>lub krótki opis<br>(wg kolumny<br>„Wymogi”) |
|---|---|--------|---|
| 1   | 2   | 3      | 4   |
| <b>I. APARAT DO MASAŻU OSCYLACYJNEGO</b>                    |   |        |   |
| 1.  | Producent.  | podać  |   |
| 2.  | Model / typ oferowanego urządzenia.   | podać  |   |
| 3.  | Rok produkcji 2015.   | TAK    |   |
| 4.  | Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane.  | TAK    |   |
| 5.  | Zasilanie wodą w obiegu zamkniętym.   | TAK    |   |
| 6.  | Klasa wyrobu medycznego.  | podać  |   |
| 7.  | <p>Standardowe wyposażenie aparatu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dwa dreny,</li> <li>głowica wibracyjna,</li> <li>tuleja z rozdzielaczem,</li> <li>uszczelniacze (6 sztuk o różnych średnicach),</li> <li>metalowa kształtka,</li> <li>gumowa rurka odprowadzająca wodę,</li> <li>sitko,</li> <li>10 membran do zabiegów leczniczych: <ul style="list-style-type: none"> <li>gumowa – płaska z krążkiem,</li> <li>gumowa – płaska z kolcami,</li> <li>gumowa – płaska z jedną kulką,</li> <li>gumowa w kształcie smoczka,</li> <li>gumowa – grzebień dwurzędowy,</li> <li>gumowa – grzybek,</li> <li>gumowa z gąbką,</li> <li>trzyrzędowa – grzebień,</li> <li>pięciokulkowa – o silnym działaniu,</li> <li>stożkowa – do zabiegów punktowych.</li> </ul> </li> </ul> | TAK    |   |
| <b>II. STANOWISKO DO ZASILANIA WODĄ W OBIEGU ZAMKNIĘTYM</b> |   |        |   |
| 1.  | Stanowisko do zasilania wodą w obiegu zamkniętym, przeznaczone do współpracy z wyżej wymienionym aparatem do masażu oscylacyjnego.  | TAK    |   |
| 2.  | Producent.  | podać  |   |
| 3.  | Model / typ oferowanego urządzenia.   | podać  |   |
| 4.  | Rok produkcji 2015.   | TAK    |   |
| 5.  | Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane.  | TAK    |   |
| 6.  | Zasilanie 230V, 50Hz  | TAK    |   |
| 7.  | Klasa wyrobu medycznego.  | podać  |   |
| 8.  | Pojemność robocza zbiornika od 7 do 10 litrów.  | TAK    |   |

|                           |   |     |  |
|---------------------------|---|-----|--|
| 9.                        | Zamknięty obieg wody – niezależność od sieci wodociągowej.  | TAK |  |
| 10.                       | Zabezpieczenie przed porażeniem elektrycznym – wbudowany wyłącznik różnicowo-prądowy.   | TAK |  |
| 11.                       | Regulacja siły masażu.  | TAK |  |
| 12.                       | Szafka wyposażona w szufladę, dwa kółka i dwie stopki oraz przyłącza do wyżej opisanego aparatu do masażu oscylacyjnego: zawór regulacji intensywności masażu, przyłączy zrzutu wody, wieszak rękojeści zabiegowej. | TAK |  |
| <b>III. DOKUMENTACJA:</b> |   |     |  |
| 1.                        | Instrukcje obsługi w języku polskim oraz instrukcja oryginalna (j. angielski) - dostarczyć wraz z urządzeniem.  | TAK |  |

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)