

Parametry przedmiotu zamówienia ujętego w Pakiecie Nr 2 – Aparat do masażu uciskowego

L.p.	Parametry wymagane	Podać oferowane parametry
1.	Aparat do masażu uciskowego – 1 zestaw (podać nazwę handlową, model oraz producenta)	
2.	Zestaw do terapii uciskowej z mankietami	
3.	Zakres regulacji podciśnienia min. 0-180 mmHg	
4.	Regulacja czasu ciśnienia w komorach	
5.	Zegar zabiegowy 1-90 min	
6.	Możliwość obsługi 12 komór	
7.	Dwunastokomorowy mankiet na kończynę dolną - 2 szt.	
8.	Dwunastokomorowy mankiet na kończynę górną – 1 szt.	
9.	Mankiet na pas biodrowy – 1 szt.	
10.	Poszerzacze do mankietów – 3 szt.	
11.	Szkolenie personelu w siedzibie Zamawiającego	
12.	Do oferty załączone materiały informacyjne dotyczące oferowanego aparatu do masażu uciskowego oraz jego zdjęcie	
13.	Wraz z dostawą instrukcja obsługi aparatu do masażu uciskowego w języku polskim	
14.	W cenie oferty gwarancja i serwis w okresie min. 24 miesiące od daty protokolarnego odbioru aparatu do masażu uciskowego	
15.	Czas przestoju spowodowany koniecznością naprawy przedłuża okres gwarancji o czas przestoju	
16.	Gwarantowany czas od zgłoszenia usterki do podjęcia naprawy maksymalnie 2 dni robocze	
17.	Wstawienie zastępczego aparatu do masażu uciskowego lub innej części zestawu (w zależności która część czy części zestawu uległa/uległy awarii) przy naprawie trwającej ponad 7 dni	

.....
Podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty