



STOWARZYSZENIE „DOBRY DOM”

Wola Zarczycka 129A | 37-311 Wola Zarczycka | woj. Podkarpackie
tel.+48 17 240 10 42 | fax +48 17 240 10 43 | email: biuro@dobrydom.org | www.dobrydom.org

L.Dz. SDD/Zp.C/01/2021

Wola Zarczycka, dnia 08.09.2021 r.

Stowarzyszenie „Dobry Dom”

Wola Zarczycka 129A
37-311 Wola Zarczycka
NIP: 635-162-28-13, REGON: 276803564, KRS: 0000197865
tel. + 48 17 240 10 42
e-mail: biuro@dobrydom.org ; www.dobrydom.org

Z A P R O S Z E N I E do złożenia oferty cenowej

Stowarzyszenie „Dobry Dom” zaprasza do złożenia oferty cenowej na sprzęt rehabilitacyjny przeznaczony na wyposażenie sali rehabilitacyjnej wraz z ich dostawą i montażem (jeśli sprzęt/urządzenie tego wymaga) do siedziby zamawiającego.

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego o wartości poniżej 130 000 złotych, prowadzone w trybie przewidzianym w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z póź . zm.) oraz zgodnie z UMOWĄ O REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO o której mowa w art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie nr 1/OR/K-W/2021

pod tytułem:

„Doposażenie Centrum Rehabilitacji w Stowarzyszeniu „Dobry Dom””

zawartej w dniu 06.09.2021 r. w Rzeszowie pomiędzy

Województwem Podkarpackim – Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Rzeszowie
a
Stowarzyszeniem „Dobry Dom” z siedzibą w Woli Zarczyckiej

1. NAZWA I PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Zakup sprzętu rehabilitacyjnego do Centrum rehabilitacji w Stowarzyszeniu „Dobry Dom”

2. ŹRÓDŁO FINANSOWANIA

Zadanie publiczne jest współfinansowane ze środków otrzymanych od Zleceniodawcy, tj. z budżetu Województwa Podkarpackiego - Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie”.

3. PRZYGOTOWANIE I ZŁOŻENIE OFERTY

3.1 Sprzedawca zobowiązuje się przedstawić ofertę zawierającą informację cenową za oferowany sprzęt rehabilitacyjny na dołączonym do zaproszenia załączniku (zał. nr 1).

- 3.2 Oferty należy składać na załączonym formularzu do dnia **16.09.2021 r.** do godz. **10:00** drogą e-mailową, pocztą (liczy się data wpływu do biura) lub osobiście. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
- 3.3 Oferty należy kierować na adres:
Stowarzyszenie „Dobry Dom”
ul. Łukasiewicza 3A
37-310 Nowa Sarzyna
e-mail biuro@dobrydom.org
- 3.4 Ofertę sporządza się w języku polskim, przy użyciu formularza stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
- 3.5 Oferty winny być podpisane w wyznaczonym miejscu przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.
- 3.6 **Do oferty Wykonawca dołącza dokumenty wskazujące parametry techniczne (szczegółowa specyfikacja techniczna) w tym parametry wymagane przez Zamawiającego.**
- 3.7 Termin dostawy wraz z montażem (jeśli sprzęt/urządzenie tego wymaga) do **21 dni kalendarzowych** od dnia złożenia zamówienia tj. do **11.10.2021 roku**.
- 3.8 Oferowany sprzęt/urządzenie powinno posiadać min. 12 miesięczną gwarancję, jednakże nie krótszą niż gwarancja producenta lub powszechnie stosowana w sprzedaży.
- 3.9 Przeglądy gwarancyjne (jeśli dotyczą) bezpłatne, wliczone w cenę urządzenia.
- 3.10 Zamawiający może odmówić odbioru przedmiotu zamówienia wówczas gdy:
a) stwierdzi się wady uniemożliwiające jego użytkowanie;
b) sprzęt/urządzenie nie będzie odpowiadał warunkom określonym w Zapytaniu ofertowym lub w ofercie Wykonawcy.
- 3.11 W przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w punkcie poprzedzającym, Zamawiający wyznaczy Wykonawcy dodatkowy termin na usunięcie wad lub braków (nie dłuższy niż 7 dni). W razie usunięcia stwierdzonych wad i braków Strony sporządzą dodatkowy protokół zdawczo-odbiorczy.

4. WYMAGANE PARAMETRY:

- 4.1 Zamawiający wymaga, aby przedmiot zamówienia był kompletny, wolny od wad fizycznych i prawnych oraz fabrycznie nowy, tzn. nieużywany przed dniem przekazania.
- 4.2 Elementy wchodzące w skład przedmiotu zamówienia w dniu składania ofert nie mogą być przeznaczone przez producenta do wycofania z produkcji lub sprzedaży.

- 4.3 Wraz z dostawą przedmiotu zapytania, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć karty gwarancyjne lub inny dokument, stanowiący dowód udzielenia gwarancji, będący podstawą do dochodzenia roszczeń z tytułu gwarancji
- 4.4 Dostarczany sprzęt/urządzenie powinno posiadać dokumentację techniczno-ruchową (DTR) w j. polskim, zgodną z prawem Polski i odpowiednimi dyrektywami UE, z deklaracją zgodności WE i oznakowaniem CE.
- 4.5 Instrukcja obsługi w j. polskim.
- 4.6 Atesty i/lub inne dokumenty jeśli polskie przepisy tego wymagają.

5. KRYTERIA WYBORU OFERTY

- 5.1 Zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty będzie kierował się następującymi kryteriami: **najniższa cena brutto oferowana za poszczególne sprzęt/urządzenie z możliwością realizacji tylko części oferty.**
- 5.2 Zamówienie podzielone jest na 49 części. **Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną liczbę części.**
- 5.3 W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

6. KONTAKT Z WYKONAWCĄ

Osoba do kontaktu: Marek Piechuta, tel. 17 240 10 42, tel. 506 804 567.

7. WARUNKI PŁATNOŚCI

- 7.1 Rozliczenie z Wykonawcą odbędzie się w ciągu 7 dni po zakończeniu realizacji przedmiotu zamówienia, w oparciu o prawidłowo wystawioną/y przez Wykonawcę fakturę/rachunek oraz podpisany przez obie strony protokół zdawczo-odbiorczy potwierdzający odbiór przedmiotu zamówienia.
- 7.2 Cena brutto za realizację usługi podana przez Wykonawcę w ofercie nie podlega zmianom przez cały okres obowiązywania umowy.
- 7.3 Zamawiający nie udziela zaliczek.
- 7.4 W celu uniknięcia konfliktu interesów Wykonawca nie może być powiązany kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym (Beneficjentem) oraz osoby wykonujące w imieniu Zamawiającego (Beneficjenta) czynności związane z procedurą wyboru wykonawcy, w tym biorące udział w procesie oceny ofert, nie mogą być powiązane osobowo lub kapitałowo z wykonawcami, którzy złożyli oferty. Powinny być to osoby bezstronne i obiektywne.


Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ w wytycznych programowych,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.




8. DANE OSOBOWE – KLAUZULA INFORMACYJNA



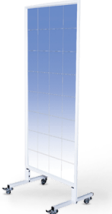
8.1 Administratorem danych osobowych Wykonawcy na potrzeby realizacji niniejszego przedmiotu zamówienia w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 5/46/WE („RODO”) jest: Stowarzyszenie „Dobry Dom”, ul. Łukasiewicza 3A, 37-310 Nowa Sarzyna.





Złożenie zapytania ofertowego, jak też otrzymanie w jego wyniku oferty nie jest równoznaczne z udzieleniem zamówienia przez Stowarzyszenie „Dobry Dom” (nie rodzi skutków w postaci zawarcia umowy).

 **Stowarzyszenie „Dobry Dom”**
37-311 Wola Zarczycka 129A
KRS: 0000197865, REGON: 276803564
NIP: 635-16-22-813









PREZES
Stowarzyszenie „Dobry Dom”
Marek Piechuta
.....
podpis osoby uprawnionej





Część zapytania	Nazwa	Ilość
<i>Kinezyterapia</i>		
Cześć 1.	<p>UGUL Kabina do ćwiczeń i zawieszzeń</p> <p>Szerokość min.: 190 cm Wysokość min.: 190 cm Głębokość min.: 190 cm</p> 	1 szt.
Cześć 2.	<p>Osprzęt do ugula OS-02 standard</p> <p>Zestawienie wersji OS-02:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Linka dł. 1600 mm - 8 szt. - Linka dł. 960 mm - 6 szt. - Linka dł. 2450 mm - 1 szt. - Linka dł. 5720 mm - 1 szt. - Linka dł. 3750 mm - 3 szt. - Podwieszka przedr. i podudzi 420x100 - 4 szt. - Podwieszka ud i ramion 540x145 - 4 szt. - Podwieszka pod miednicę 730x230 - 2 szt. - Podwieszka klatki piersiowej 675x225 - 1 szt. - Podwieszka pod głowę 150x530 - 1 szt. - Podwieszka stóp 75x610 - 4 szt. - Podwieszka dwustawowa (Pelota 160x80 pas 40x1350) - 4 szt. - Pas do wyciągu za miednicę 1330x170 - 1 szt. - Kamaszek 135x170 - 1 szt. - Ciężarek miękki 0,5kg - 2 szt. - Ciężarek miękki 1,0kg - 2 szt. - Ciężarek miękki 1,5 kg - 2 szt. - Ciężarek miękki 2,0 kg - 2 szt. - Ciężarek miękki 2,5 kg - 2 szt. - Ciężarek miękki 3,0 kg - 1 szt. - Esik - 30 szt. 	1 kpl.
Cześć 3.	<p>Stół do rehabilitacji i masażu 2-częściowy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Szerokość leża min. 65, 70 lub 80 cm - Hydrauliczna regulacja wysokości obustronnym przyciskiem nożnym w podstawie stołu - Zagłówek regulowany z otworem i zatyczką - Relingi do pasów stabilizujących pacjenta - Tapicerka w kolorze niebieskim - Minimalne dopuszczalne obciążenie od 150 kg 	1 szt.
Cześć 4.	<p>Kozetka lekarska SR-S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Szerokość leża min. 55 cm - Długość leża min. 185 cm 	2 szt.



	<ul style="list-style-type: none"> – Minimalne dopuszczalne obciążenie 150 kg – Regulacja kąta pochylenia wezgiłowia – Uchwyt na rolkę prześcieradła – Tapicerka w kolorze niebieskim 		
Cześć 5.	<p>Parawan medyczny metalowy 3 częściowy z kółkami do wygodnego transportu</p> <ul style="list-style-type: none"> – Głębokość min. 45 cm – Szerokość min. 200 cm – Wysokość min. 160 cm – Kółka jezdne z hamulcami – Kolor ekranu niebieski 		1 szt.
Cześć 6.	<p>Parawan medyczny metalowy 2 częściowy z kółkami do wygodnego transportu</p> <ul style="list-style-type: none"> – Głębokość min. 45 cm – Szerokość min. 130 cm – Wysokość min. 160 cm – Kółka jezdne z hamulcami – Kolor ekranu niebieski 		1 szt.
Cześć 7.	<p>Atlas trzystanowiskowy</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wyciąg z góry oraz wyciąg z dołu, motylek, wypychanie ciężaru, modlitewnik, prostowanie nóg (czworogłowy uda), suwnica na nogi, drążek do podciągania, ławka regulowana, stacja do dipów – Min. 7 stopniowa regulacja oparcia ławki / regulacja wysokości modlitewnika – Linka stalowa w osłonie – Osłona stosu – Siedzisko – Gumowe podstawki – Min. dopuszczalna waga użytkownika: 110 kg 		1 szt.
Cześć 8.	<p>Lustro korekcyjne z siatką posturograficzną</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wysokość min.: 190 cm – Szerokość całkowita min.: 75 cm – Wysokość tafli min.: 160 cm – Szerokość tafli min.: 70 cm – Kółka transportowe z hamulcami – Konstrukcja metalowa 		1 szt.

Cześć 9.	<p>Drabinka rehabilitacyjna II (podwójna) + zestaw montażowy</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wysokość min.: 240 cm – Szerokość min.: 170 cm – Wytrzymałość obciążenia min. 190 kg 	 <p>4 szt.</p>
Cześć 10.	<p>Drabinka rehabilitacyjna I (pojedyncza) + zestaw montażowy</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wysokość min.: 240 cm – Szerokość min.: 80 cm – Wytrzymałość obciążenia min. 190 kg 	 <p>1 szt.</p>
Cześć 11.	<p>Ławka gimnastyczna</p> <ul style="list-style-type: none"> – Długość min.: 290 cm 	 <p>1 szt.</p>
Cześć 12.	<p>Materac gimnastyczny jednoczęściowy</p> <ul style="list-style-type: none"> – Długość min.: 200 cm – Szerokość min.: 120 cm – Grubość min.: 10 cm – Wodoodporny – Wzmocnione i zszyte rogi – Kolor materaca niebieski 	 <p>3 szt.</p>
Cześć 13.	<p>Bieżnia rehabilitacyjna</p> <ul style="list-style-type: none"> – Szerokość min. 65 cm – Długość min. 155 cm – Wymiary pasa biegowego min. 120 x 40 cm – Min. dopuszczalna waga użytkownika 130 kg – Moc silnika min. 2,5 KM – Prędkość w zakresie max. od 1 km/h do 20 km/h – Możliwość zmiany kąta nachylenia bieżni – Pomiar pulsu poprzez stosowne czujniki – Hamulec bezpieczeństwa – Możliwość natychmiastowego wyłączenia bieżni – Uchwyty/porcze po obu stronach bieżni w celu zapewnienia bezpieczeństwa podczas chodzenia/biegania po pasie bieżni – Uchwyt na butelkę – Wyświetlacz do monitorowania parametrów – Wyświetlane informacje min. czas, prędkość, dystans, spalone kalorie – System wyrównywania nierówności – Możliwość składania – Kółka transportowe 	<p>1 szt.</p>

Cześć 14.	<p>Rower treningowy magnetyczny poziomy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wysokie oparcie siedziska - Regulacja siedziska przód/tył - Uchwyty stabilizacyjne przy siedzisku - Wyświetlacz LCD - Pomiar pulsu poprzez sensory dotykowe przy uchwytach stabilizacyjne przy siedzisku - Układ hamulcowy z magnesem trwałym - Ustawianie oporu: sterowanie komputerowo min. 15 poziomów obciążenia - Min. 18 programów treningowych - Rolki transportowe - Zasilanie: 230 V, 50 Hz 	1 szt.
Cześć 15.	<p>Stepper obrotowy z uchwytem 3w1 + twister + hantle</p> <ul style="list-style-type: none"> - Regulowana wysokość stopnia za pomocą kontrolera na spodzie - Hydrauliczne amortyzatory - Hantle w zestawie: 2 x 900 g, 2 x 1300 g - Wyświetlacz - Programy: skanowanie (tryb automatyczny), czas, licznik kroków, licznik spalonych kalorii - Nośność min.: 100 kg 	1 szt.
Cześć 16.	<p>Rękawica do rotora kończyn górnych i uchwytu metalowego</p>	2 szt.
Cześć 17.	<p>Rotor do ćwiczeń stawu barkowego KRB</p>	1 szt.
Cześć 18.	<p>Rotor KRDW</p>	1 szt.
Cześć 19.	<p>Rotor elektryczny do rąk i nóg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elektroniczna regulacja poziomu oporu - Zakres regulacji prędkości: 20-65 rpm - Wyświetlacz LCD – min. pomiar czasu, ilość obrotów, ilość spalonych kalorii 	1 szt.


	<ul style="list-style-type: none"> - Zdalny pilot - W zestawie mata antypoślizgowa - Możliwość szybkiej zamiany pedałów na korby 		
Cześć 20.	Tablica do ćwiczeń manualnych z oporem KTM		1 szt.
Cześć 21.	<p>Kształtki do masażu i ćwiczeń</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wałek do masażu 12x60 cm – 1 szt - Wałek 20x60 cm – 1 szt. - Półwałek 60x15x10 cm – 1 szt. - Półwałek 60x19x9 cm – 1 szt. - Klin 40x50x20 cm – 1 szt. 		1 kpl.
Cześć 22.	<p>Trener równowagi (poduszka)</p> <p>Średnica min. 45 cm</p>		1 szt.
Cześć 23.	<p>Poduszka sensomotoryczna</p> <p>Średnica min. 30 cm</p>		1 szt.
Cześć 24.	<p>Piłka gimnastyczna rehabilitacyjna z pompką</p> <p>Średnica: 55 cm</p>		1 szt.
Cześć 25.	<p>Obręcz do Pilates Ring</p> <p>Średnica min.: 38 cm</p>		2 szt.
Cześć 26.	<p>Taśma rehabilitacyjna</p> <p>Długość: 2,5 metra, beżowa (opór bardzo słaby)</p>		2 szt.
Cześć 27.	Taśma rehabilitacyjna - 2,5 metra, (opór słaby)		2 szt.
Cześć 28.	Taśma rehabilitacyjna - 2,5 metra, (opór średni)		2 szt.
Cześć 29.	Taśma rehabilitacyjna - 2,5 metra, (opór mocny)		2 szt.






Cześć 30.	Gumowa pętla do ćwiczeń Długość: 25 cm obwód: 50 cm, (opór - słaby)		2 szt.
Cześć 31.	Gumowa pętla do ćwiczeń - długość: 25 cm obwód: 50 cm, (opór średni)		2 szt.
Cześć 32.	Gumowa pętla do ćwiczeń - długość: 25 cm obwód: 50 cm, (opór mocny)		2 szt.
Cześć 33.	Gumowa pętla do ćwiczeń - długość: 25 cm obwód: 50 cm, (opór bardzo mocny)		2 szt.
Cześć 34.	Okład żelowy Hot/Cold Szerokość: 15 cm Długość: 25 cm		2 szt.
Cześć 35.	Okład żelowy Hot/Cold Szerokość: 25 cm Długość: 35 cm		2 szt.
Cześć 36.	Kieszon na okład Hot/Cold Szerokość: 15 cm Długość: 25 cm		2 szt.
Cześć 37.	Kieszon na okład Hot/Cold Szerokość: 25 cm Długość: 35 cm		2 szt.
Wodolecznictwo			
Cześć 38.	Wirówka do hydromasażu stóp i podudzi WKS wraz z montażem <ul style="list-style-type: none"> - Min. 38 dysz montowanych na ścianie wanny - Max. zużycie wody w czasie zabiegu 45 litrów - Automatyczny system napełniania - System napowietrzania strumienia wody z regulacją - Elektroniczny panel sterowania - Ustawianie czasu zabiegu - Zabezpieczenie pompy przed pracą na sucho - System odkamieniania - Czujnik temperatury wody - Czujnik poziomu wody 		1 zestaw


	<ul style="list-style-type: none"> - Prysznic ręczny - Regulacja umożliwiająca wypoziomowanie urządzenia - Kolor calypso - Krzesło obrotowe 	
Cześć 39.	<p>Wirówka do hydromasażu kończyn górnych WKG wraz z montażem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Min. 4 dysze z regulacją kierunku wypływu strumienia wody montowanych na ścianie wanny - Min. manualny system regulacji - Max. pojemność użytkowa 20 litrów - Automatyczny system napełniania - Automatyczne ustawienie wybranego poziomu wody - Regulacja napowietrzania - Elektroniczny panel sterowania - Ustawianie czasu zabiegu - Zabezpieczenie pompy przed pracą na sucho - Prysznic ręczny - Kolor niebieski - Krzesło obrotowe 	1 zestaw
Cześć 40.	<p>Wirówka do hydromasażu kończyn dolnych i kręgosłupa typ WKR wraz z montażem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Min. 12 dysz kierunkowych - Sterownie pracą dysz umożliwiający dowolny wybór masowanej okolicy I - kończyny dolne, II - kończyny dolne + kręgosłup - Regulacja intensywności masażu poprzez napowietrzanie dysz, niezależnie dla stref - Max. pojemność użytkowa 150 litrów - System automatycznego napełniania - Dwa poziomy napełniania (połowa / cała wanna) - Elektroniczny panel sterowania - Ustawianie czasu zabiegu - Zabezpieczenie pompy przed pracą na sucho - System odkamieniania - Czujnik temperatury wody - Czujnik poziomu wody - Prysznic ręczny - Kolor calypso - Stopień ułatwiający wejście do niecki urządzenia 	1 zestaw
Cześć 41.	Ekopompa z zestawem Aquavibron	1 kpl.

	<ul style="list-style-type: none"> - Zamknięty obieg wody - Niezależności od instalacji wodno-kanalizacyjnej - Kompatybilności z urządzeniem Aquavibron - Zabezpieczenie przed porażeniem elektrycznym – (wyłącznik różnicowo-prądowy) - 4 niezależne kółka z hamulcem - Zasilanie: 230 V/ 50 Hz <p>Zestaw Aquavibron</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wężę - Głowica wibracyjna - Tuleja z rozdzielaczem - Uszczelniacze do zakładania na krany o różnych średnicach - Metalowa kształtka do podłączenia do kranu - Gumowa rurka odprowadzająca wodę - Sitko mogące służyć jako prysznic - Membrany do zabiegów leczniczych – min. 10 rodzajów 	
Fizykoterapia		
Cześć 42.	<p>Aparat do wykonywania zabiegów laserem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zasilanie 230 V, 50-60 Hz ± 10% - Kolorowy min. 5'5 cala ekran LCD, dotykowy z funkcją przewijania - Możliwość ustawienia czasu zabiegu od 1-99 minut - Min. 80 gotowych programów - Możliwość zapisania w pamięci wewnętrznej min. 100 programów - Możliwość zapisu na karcie chip - Sonda z automatycznym czujnikiem kontaktu (rozpoczęcie emisja energii lasera w momencie zbliży sondy do celu) - Automatyczne obliczanie fluencji (dżule) - Częstotliwość 200 - 1000 Hz - Długość wiązki laserowej 905 nm - Moc wiązki laserowej min. 300 mW (w impulsie) - Rodzaj sondy/aplikatora Podczerwony IR, impulsowy - Czas trwania impulsów 100 ns - Tryb impulsów 10 - 100% - Klasyfikacja lasera 3B - Klasa ryzyka (93/42/CEE) min. IIB - Klasa izolacji I typ BF - Blokada - klucz bezpieczeństwa - Karta chipowa - Okulary ochronne dla pacjenta i terapeuty 	1 kpl.



	<ul style="list-style-type: none"> - Stolik dostosowany do urządzenia 	
Cześć 43.	<p>Aparat do dwukanałowej elektroterapii i terapii ultradźwiękowej</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolorowy graficzny wyświetlacz z panelem dotykowym - Wbudowane gotowe programy dla typowych jednostek chorobowych - Możliwość tworzenia oraz zapisywania programów własnych - Indywidualna regulacja parametrów zabiegowych - Liczniki czasu i liczby wykonanych zabiegów - Możliwość wykonywania dwóch zabiegów jednocześnie - Bezpieczna reakcja na zanik napięcia sieci - Bezpieczniki przepięciowe - Zasilanie: ~230V 10%, 50Hz, 70VA <p>Minimalne funkcje Elektroterapii:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prądy jedno i dwu-kanałowe - Typy prądów: CC, CV, mikroprądy, diadynamiczne, interferencyjne 2P, 4P, stymulacyjne (z tonolizą), TENS, KOTZ, UR (Trabert), faradyczne, galwaniczny, jonoforeza - Możliwość ustawienie sekwencji prądów diadydamicznych - Zegar zabiegowy: elektroterapia: 1s-99 min - Test elektrod - Min. półautomatyczna elektrodiagnostyka (krzywa I/T, wyliczanie współczynników) - Sygnalizacja dźwiękowa przerwy w obwodzie pacjenta <p>Minimalne funkcje Ultradźwięków:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tryb emisji: praca ciągła lub impulsowa - Możliwość podłączenie sond ultradźwiękowych SU-5 - powierzchnia 5cm², tryb pracy ciągły lub przerywany, SU-1 - powierzchnia 1,33cm², tryb pracy ciągły lub przerywany - Głowice dwuczęstotliwościowe: SU-5 i SU-1 1MHz i 3,3MHz o powierzchni 5cm² i 1cm² - Wodoszczelne głowice ultradźwiękowe - Sygnalizacja świetlna i dźwiękowa sprzęgania głowicy ultradźwiękowej z pacjentem - Regulacja czułości kontaktu głowicy - Zegar zabiegowy: ultradźwięki: 3s - 30 min - Częstotliwość ultradźwiękowa: 1MHz i 3,3MHz - Częstotliwość impulsu: 10 - 150 Hz - Wypełnienie impulsów: 5-100% <ul style="list-style-type: none"> - Komplet przewodów 	 <p>1 kpl.</p>


	<ul style="list-style-type: none"> - Żel do ultradźwięków 500g x 5 szt. - Stolik dostosowany do urządzenia 	
Cześć 44.	<p>Aparat do wykonywania drenażu limfatycznego</p> <ul style="list-style-type: none"> - Przystosowany do 6-komorowych mankietów - Wyświetlacz LCD - Zakres ciśnienia min. 0-250 mm Hg - Czas pracy min. 0-99 minut - Regulacja: ciśnienia, czas zabiegu, czas utrzymywania ciśnienia w komorze - Regulacja przerwy pomiędzy cyklami w sesji zabiegowej 0 - 60 sekund - Min. 5 trybów pracy - Możliwość indywidualnego regulowania ciśnienia dla każdej z komór - Możliwość zapisu indywidualnych ustawień - 6 komorowe mankiety: na rękę 1 sztuka, na nogę 2 sztuki - Przewody powietrzne pojedyncze i podwójne - Wkładki sensomotoryczne do mankietów na kończynę dolną – 2 sztuki - Przycisk bezpieczeństwa - Stolik dostosowany do urządzenia 	1 kpl.
Światłolecznictwo		
Cześć 45.	<p>Lampa Bioptron MedAll ze statywem</p> 	1 szt.
Cześć 46.	<p>Zestaw do koloroterapii do lampy Bioptron MedAll</p> <p>Min. 7 szklanych filtrów: Czerwony, Pomarańczowy, Żółty, Zielony, Niebieski, Fioletowy, Indygo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Min. 3 preparaty kosmetyczne - Etui do przechowywania - Interfejs/pierścień redukcyjny 	1 zestaw
Cześć 47.	<p>Lampa Sollux Solmed DUO z filtrami czerwonym i niebieskim</p> <p>Zapasy zestaw filtrów</p> <ul style="list-style-type: none"> - Filtr czerwony - Filtr niebieski 	1 zestaw
Cześć 48.	<p>Okulary do lampy sollux – terapeuta</p> 	1 szt.

Cześć 49.	Okulary ochronne do lampy Sollux dla pacjenta		2 szt.
-----------	---	---	--------

Uwaga!

Dołączone zdjęcia stanowią wyłącznie pogląd opisanego sprzętu w celu doprecyzowania intencji zamawiającego.

Sprzęt może być dowolnej firmy pod warunkiem spełnienia opisu sprzętu.

 **Stowarzyszenie „Dobry Dom”**
37-311 Wola Zarczycka 129A
KRS: 0000197865, REGON: 276803564
NIP: 635-16-22-813

PREZES
Stowarzyszenie "Dobry Dom"

Marek Piechuta
.....
podpis osoby uprawnionej