**Formularz cenowy - załącznik nr 2 do zaproszenia**

Cześć nr 1 - Wirówki do masażu wodnego

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | jm | Ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | % VAT | Wartość VAT | Wartość brutto | Producent/ nr katalogowy |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1** | **Wanna do masażu wirowego**  **( wirówka) kończyn dolnych – manualna**  Wymagane warunki i parametry:  Wykonanie z tworzywa sztucznego wzmocnionego włóknem szklanym ,  Konstrukcja gwarantująca wygodną pozycję dla pacjenta podczas zabiegu,  Minimum 16 dysz kierunkowych,  Napowietrzane dysze do hydromasażu,  Manualny system napełniania,  Prysznic ręczny,  Termometr wskaźnikowy ,  Regulacja temperatury wody za pomocą zaworów ciepła/zimna,  Pojemność zabiegowa 55 l ± 3 l  Wyposażona w krzesło z oparciem,  Pobór mocy 1,1 kW (± 0,1 kW),  Wymiary (dł. x szer. x wys.): 92 x 84 x 65cm (±3 cm)  Certyfikat CE,  Instrukcja obsługi ,  Okres gwarancji min  : 24 miesiące | **szt** | **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** | Wanna do masażu wirowego ( wirówka) kończyn górnych – manualna    Wymagane warunki i parametry :  Wykonanie z tworzywa sztucznego wzmocnionego włóknem szklanym ,  Konstrukcja gwarantująca wygodną pozycję dla pacjenta podczas zabiegu ,  Minimum 10 dysz kierunkowych,  Napowietrzane dysze do hydromasażu ,  Manualny system napełniania ,  Prysznic ręczny ,  Termometr wskaźnikowy ,  Regulacja temperatury wody za pomocą zaworów ciepła/zimna ,  Pojemność zabiegowa 33 l ± 3 l ,  Wyposażona w taboret pacjenta ,  Pobór mocy: 0,9 kW (± 0,1 kW) Wymiary (dł. x szer. x wys.): 78 x 97 x 103 cm (±3 cm)  Certyfikat CE,  Instrukcja obsługi ,  Okres gwarancji min  : 24 miesiące | **szt** | **1** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Razem: | -- | - | - |  | - |  |  |  |

Dot. kolumny 10 - w przypadku braku nr katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie które będzie występować na fakturze VAT.

.....................

Data i podpis

**Formularz cenowy - załącznik nr 2 do zaproszenia**

Cześć nr 2 – Aparat do dwukanałowej elektroterapii, laseroterapii, ultradźwięków

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | jm | Ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | % VAT | Wartość VAT | Wartość brutto | Producent/ nr katalogowy |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1** | Aparat do dwukanałowej elektroterapii, laseroterapii, ultradźwięków :  Wymagane warunki i parametry :  Możliwość wykonywania dwóch zabiegów jednocześnie ,  Możliwość wykonywania zabiegów terapii skojarzonej,  Kolorowy ekran graficzny min. 4,3" z panelem dotykowym,  Przyjazna obsługa przyciskami oraz ekranem dotykowym,  Ergonomiczne i lekkie sondy zabiegowe ,  Gotowe programy zabiegowe dla typowych schorzeń ,  Programy własne – wygodny panel zapisu przez terapeutę (klawiatura ekranowa),  Indywidualna regulacja wszystkich parametrów zabiegowych ,  Funkcja sterowania pracą wentylatora minimalizująca hałas i zużycie energii ,  -komplet akcesoriów do elektroterapii:  - elektroda silikonowa płaska 7x7 cm z podkładem wiskozowym min.  4 szt.  - elektroda silikonowa płaska 7x10,5 cm z podkładem wiskozowym min.  4 szt.  - przewód do podłączenia elektrod  2 szt.  - opaska O-R1 rozmiar 50x500 (mm) 2 szt.  - opaska O-R2 rozmiar 50x800 (mm) 2 szt.  - bezpiecznik T-0.315AL, 250V 2 szt.  -Możliwość podłączenia sond punktowych i prysznicowych ,  -Na wyposażeniu sonda laserowa o mocy 400 Mw -szt 1  -Okulary do lasera 2 szt. ,  -Czujnik do pomiaru mocy lasera ,  -Możliwość podłączenia głowicy ultradźwiękowej o powierzchni 18cm2 , 5cm2 i 1cm2 ,  -Na wyposażeniu głowica do ultradźwięków 5cm2 - szt 1 ,  Wymiary . 335 x 270 x 125 mm +/-20 mm  Waga sterownika <3,5 kg    Szkolenie z obsługi i użytkowania przez wykfalifikowanego dystrybutora lub producenta  Certyfikat CE,  Instrukcja obsługi ,  Okres gwarancji min  : 24 miesiące | **szt** | **1** |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Razem: | -- | - | - |  | - |  |  |  |

Dot. kolumny 10 - w przypadku braku nr katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie które będzie występować na fakturze VAT.

.....................

Data i podpis

**Formularz cenowy - załącznik nr 2 do zaproszenia**

Cześć nr 3 – Rotory do ćwiczeń rehabilitacyjnych

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | jm | Ilość | Cena jednostkowa netto | Wartość netto | % VAT | Wartość VAT | Wartość brutto | Producent/ nr katalogowy |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1** | **Rotor kończyn dolnych**  Wymagane parametry :  Urządzenie przeznaczony jest do ćwiczeń czynnych i samo wspomaganych w obrębie kończyn dolnych ,  Wykonany z profili oraz prętów stalowych malowanych metodą proszkową ,  Urządzenie wolnostojące, wyposażone w stopki antypoślizgowe ,  Wysokość: 51 cm (+/- 5%) ,  Długość 55 cm (+/- 5%) ,  Szerokość: 41 cm (+/- 5%) ,  Waga: max 4 kg ,  Certyfikat CE,  Instrukcja obsługi ,  Gwarancja min. 24 miesiące ,  kolor konstrukcji szary . | **szt** | **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Rotor kończyn górnych**  Parametry wymagane :  Urządzenie przeznaczony jest do ćwiczeń czynnych i samo wspomaganych w obrębie kończyn górnych ,  Wykonany z profili oraz prętów stalowych malowanych metodą proszkową ,  Polecany w rehabilitacji ruchowej , Przystosowany do montażu na ścianie kabiny UGUL ,  Wysokość: 15 cm (+/- 5% ,  Długość 40 cm (+/- 5%) ,  Długość korby 20 cm (+/- 5%),  Szerokość: 38 cm (+/- 5%) ,  Waga: max 4 kg ,  Certyfikat CE  Instrukcja obsługi ,  Gwarancja min. 24 miesiące  kolor konstrukcji szary | **szt** | **1** |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Razem: | -- | - | - |  | - |  |  |  |

Dot. kolumny 10 - w przypadku braku nr katalogowego należy wpisać nazwę lub oznaczenie które będzie występować na fakturze VAT.

.....................

Data i podpis