**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH**

Przedmiot zamówienia: **Leżanka drewniana do zabiegów fizykoterapeutycznych**

Producent:

Oferowany model:

Rok produkcji:

Ilość: 13 szt

Wartość: 13 szt x ………………………. zł brutto = ……………………. zł brutto

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | WYMAGANE WARUNKI I PARAMETRY | PARAMETR WYMAGANY | PARAMETRY OFEROWANE |
|  | Leżanka**drewniana**wykonana z drewna bukowego przeznaczona do zabiegów fizykoterapeutycznych | TAK |  |
|  | Długość: 180cm +/-5 cm | TAK |  |
|  | Wysokość: 65cm +/-5 cm | TAK |  |
|  | Szerokość: 61cm +/-5 cm | TAK |  |
|  | Ręcznie regulowany zagłówek w zakresie: 0° lub 35 ° +/-2˚ | TAK |  |
|  | Waga max. 30kg | TAK |  |
|  | Maksymalne obciążenie 200kg | TAK |  |
|  | Wieszak na ręcznik zintegrowany z leżanką | TAK |  |
|  | Kolor tapicerki: Niebieski | TAK |  |
|  | Gwarancja min. 24 miesiące. W okresie gwarancji serwis i przeglądy techniczne ponosi Wykonawca | TAK |  |
|  | Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE | TAK |  |

Wszystkie ww. parametry i wymogi są parametrami granicznymi, których niespełnienie

spowoduje odrzucenie oferty.

Oświadczam, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie po zainstalowaniu gotowe do

użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

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

(podpis osoby uprawnionej do składania

oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)