**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGANYCH**

Przedmiot zamówienia:  **Rower pionowy rehabilitacyjny**

Producent:

Oferowany model:

Rok produkcji:

Ilość: 2 szt

Wartość: 2 szt x ……..…. zł brutto= …………………….. zł brutto

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | WYMAGANE WARUNKI I PARAMETRY | PARAMETR WYMAGANY | PARAMETRY OFEROWANE |
|  | Rower pionowy - ergometr | TAK |  |
|  | Rower przeznaczony do użytku komercyjnego | TAK |  |
|  | Magnetyczny system oporu | TAK |  |
|  | Generator prądotwórczy, brak konieczności podłączania urządzenia do zasilania | TAK |  |
|  | Regulacja oporu co najmniej 32 poziomy | TAK |  |
|  | Wyświetlacz LED | TAK |  |
|  | Bezprzewodowy system pomiaru pulsu oraz pomiar pulsu za pomocą czujników na uchwytach | TAK |  |
|  | Programy co najmniej 12 zdefiniowanych programów, 4 programy Użytkowników, 1 program HRC, Watt, Recovery, Body Fat | TAK |  |
|  | Funkcje co najmniej czas, prędkość, dystans, kalorie, puls, RPM, Watt | TAK |  |
|  | Otwarta konstrukcja ramy ułatwia wejście na rower | TAK |  |
|  | Przyciski regulacji oporu na uchwytach przy kierownicy | TAK |  |
|  | Regulacja siodełka w pionie i poziomie | TAK |  |
|  | Waga co najmniej 68kg | TAK |  |
|  | Wymiary 122x61x154cm | TAK |  |
|  | Waga użytkownika min. 180 kg | 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)