

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia
FORMULARZ PARAMETRÓW WYMAGANYCH DLA AMBULANSÓW TYPU C – 2 sztuki

Marka (uzupełnić)
 model (uzupełnić)
 typ oferowanego ambulansu: (uzupełnić)

Przedmiotem dostawy są dwa ambulanse typu C, fabrycznie nowe, nieeksploatowane, z roku produkcji 2016 z minimum 2 letnią pełną gwarancją – bez limitu kilometrów. oraz minimum 3 letnią gwarancją na zabudowę medyczną. Zamawiający wymaga, by oferowane ambulanse wraz ze sprzętem medycznym spełniały wymagania aktualnych norm PN EN 1789 (ambulans typu C) i PN EN 1865 - w zakresie odpowiednim do niniejszego postępowania - oraz dodatkowe wymagania określone przez Zamawiającego w poniższej tabeli.

Lp.	Wymagane parametry dla każdego ambulansu	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
I.	NADWOZIE	-----	-----
1.	Typu „ furgon ” podwyższony do 3,5 t dopuszczalnej masy całkowitej.		
2.	Przystosowany do przewozu min 4 osób (z kierowcą) w pozycji siedzącej + 1 osoba w pozycji leżącej na noszach (podać).		
3.	Wysokość przedziału medycznego min.1,85 m (podać).		
4.	Długość przedziału medycznego min. 3,25 m (podać).		
5.	Szerokość przedziału medycznego min. 1,7 m (podać).		
6.	Drzwi tylne o wysokości min. 1,8 m, przeszklone, ze stopniem, otwierane na boki o min. 260° z systemem blokowania przy otwarciu		
7.	Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu z otwieraną szybą, wyjście ze stopniem stałym wewnętrznym lub ze stopniem automatycznie wysuwany/chowanym przy otwieraniu/zamykaniu drzwi. Drzwi boczne przesuwne prawe do przedziału medycznego z elektrycznym fabrycznym systemem wspomaganie ich domykania (fabryczny tj. będący oryginalnym wyposażeniem pojazdu bazowego)		
8.	Lakier nadwozia w kolorze białym.		
9.	Autoalarm		
10	Dywaniki gumowe dla kierowcy i pasażera w kabinie kierowcy zapobiegające zbieraniu się wody na podłodze		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
11	Okna w kabinie sanitarnej pokryte w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą lub zmatowione. Okno boczne drzwi przesuwanych z możliwością przesuwania szyby.		
12	Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwными (oddzielony od przedziału medycznego i dostępny z zewnątrz pojazdu), z miejscem mocowania min. 2 szt. butli tlenowych 10 l, min. 2 rezerwowych małych butli tlenowych, trzech kasków, krzeselka kardiologicznego, noszy podbierakowych, materaca próżniowego oraz deski ortopedycznej dla dorosłych. Miejsca mocowania dla 2 rezerwowych małych butli tlenowych, sposób ich mocowania do uzgodnienia (po podpisaniu umowy). Miejsce mocowania deski ortopedycznej musi umożliwiać mocowanie każdego modelu deski .Drzwi boczne przesuwne lewe do zewnętrznego schowka z elektrycznym fabrycznym systemem wspomagania ich domykania (fabryczny tj. będący oryginalnym wyposażeniem pojazdu bazowego)		
13	Centralny zamek wszystkich drzwi (łącznie z drzwiami do zewnętrznego schowka) z autoalarmem, sterowany pilotem.		
II.	SILNIK	-----	-----
1.	Z zapłonem samoczynnym turbodoładowany, z bezpośrednim wtryskiem paliwa typu COMMON RAIL		
2.	Moc silnika: minimum 132 kW, moment obrotowy minimum 420 Nm		
3.	Zasilany olejem napędowym		
4.	Spełniający wymogi normy emisji czystości spalin EURO 6		
5	Urządzenie do podgrzewania silnika ułatwiające uruchamianie silnika w trudnych warunkach zimowych (grzałka bloku lub w układzie chłodzenia silnika zasilana napięciem 230V)		
III.	ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU	-----	-----
1.	Skrzynia biegów automatyczna lub manualna min. 6 biegowa zsynchronizowana		
2.	Napęd na koła tylne.		
3.	Elektroniczny system stabilizacji toru jazdy		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
	(ESP)		
IV.	ZAWIESZENIE	-----	-----
1.	Gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie, umożliwiające komfortowy przewóz pacjentów.		
2.	Fabryczny stabilizator osi przedniej i tylnej lub fabryczne zawieszenie pneumatyczne (fabryczne tj. będące oryginalnym wyposażeniem pojazdu bazowego),		
V.	UKŁAD HAMULCOWY	-----	-----
1.	System ABS zapobiegający blokadzie kół podczas hamowania.		
2.	Elektroniczny system podziału siły hamowania.		
3.	System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej.		
4.	System wspomagania nagłego hamowania z funkcją pulsowania świateł stopu (lub świateł awaryjnych) w przypadku nagłego hamowania;		
5.	Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył).		
VI.	UKŁAD KIEROWNICZY	-----	-----
1.	Ze wspomaganiem.		
2.	Regulowana kolumna kierownicy w minimum dwóch płaszczyznach.		
VII.	OGRZEWANIE I WENTYLACJA	-----	-----
1.	Ogrzewanie przedziału medycznego cieczą chłodzącą silnik poprzez nagrzewnicę zamontowaną w przedziale medycznym.		
2.	Ogrzewanie postojowe – grzejnik elektryczny z sieci 230 V z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, min. moc grzewcza 2000 W.		
3.	Niezależny od pracy silnika system ogrzewania przedziału kierowcy i przedziału medycznego, umożliwiający ogrzanie silnika a także kabiny kierowcy i przedziału medycznego przed rozruchem silnika z możliwością ustawienia temperatury i termostatem – podać markę i model.		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
4.	Mechaniczna wentylacja nawiewno – wywiewna zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego zapewniająca możliwość co najmniej 20-krotnej wymiany powietrza na godzinę w czasie postoju samochodu		
5	System uzdatniania powietrza – jonizacja w przedziale medycznym		
6	Klimatyzacja dwuparownikowa, oddzielna dla przedziału sanitarnego i kabiny kierowcy. W przedziale medycznym klimatyzacja automatyczna tj. po ustawieniu żądanej temperatury systemy chłodzące lub grzewcze automatycznie utrzymują żadaną temperaturę w przedziale medycznym.		
7	Szyber dach - podać markę, model, wymiary lub Szyber dach pełniący jednocześnie funkcję wyjścia ewakuacyjnego o wymiarach min. 800 mm x 500 mm - podać markę i model, wymiary.		
VIII. INSTALACJA ELEKTRYCZNA		-----	-----
1	Zespół 2 akumulatorów o łącznej pojemności min. 190 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu. W kabinie kierowcy wskaźnik naładowania każdego akumulatora.		
2.	Zasilanie zewnętrzne 230 V z 3 gniazdami wewnętrznymi z zabezpieczeniem uniemożliwiającym rozruch silnika przy podłączonym zasilaniu zewnętrznym oraz z zabezpieczeniem przeciwporażeniowym. Na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu do sieci 230V.		
3.	Automatyczna ładowarka akumulatorowa umożliwiająca jednoczesne ładowanie dwóch akumulatorów na postoju (podać markę i model ładowarki).		
4.	Min. 5 gniazd 12 V w przedziale medycznym do podłączenia urządzeń medycznych w standardzie posiadanych przez Zamawiającego urządzeń. Gniazda zabezpieczone przed zalaniem lub zabrudzeniem, wyposażone we wtyki.		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
IX.	SYGNALIZACJA ŚWIETLNO DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE	-----	-----
1.	W przedniej części dachu pojazdu belka zespolona sygnalizacyjna świetlna typu LED, wyposażona w dwa reflektory typu LED do oświetlenia przedpola pojazdu oraz wyświetlacz LED-owy z napisem „AMBULANS” lub zintegrowana z nadwoziem sygnalizacja świetlna typu LED, wyposażona w dwa reflektory typu LED do oświetlenia przedpola pojazdu oraz wyświetlacz LED-owy z napisem „AMBULANS”, sygnalizacja świetlna (wraz z reflektorami) wbudowana w nadwozie pojazdu (zespolona z nadwoziem) tworząc jedną bryłę. W komorze silnika lub w pasie przednim zamontowany głośnik z sygnałem dźwiękowym modulowanym, o mocy min. 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem. Oświetlenie ostrzegawcze typu Led – niebieskie – zamontowane w lusterkach, błotnikach przednich oraz kracie wlotu powietrza		
2.	W tylnej części pojazdu zintegrowane z nadwoziem, połączone w jeden moduł niebieskie światła sygnalizacyjne typu LED, sygnalizacja świetlna wbudowana w nadwozie pojazdu (zespolona z nadwoziem) tworząc jedną bryłę, lub belka zespolona niebieska sygnalizacyjna świetlna typu LED.		
3.	Dźwiękowa: elektryczna, modulowana o mocy nie mniejszej niż 100 W z możliwością przełączania rodzaju modulacji za pomocą klaksonu.		
4.	Sygnalizacja pneumatyczna przeznaczona do ciągłej pracy, działająca niezależnie od sygnalizacji podstawowej. Zamawiający wymaga, aby sprężarka była zamontowana w miejscu umożliwiającym jej właściwe chłodzenie		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
5	Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-światłowej realizowane przez jeden główny włącznik umieszczony w widocznym, łatwo dostępnym miejscu na desce rozdzielczej kierowcy- z sygnalizacją załączenia.		
6	Lampy świateł awaryjnych na drzwiach tylnych działające po ich otwarciu, lampy typu LED		
7	Reflektory zewnętrzne typu LED, po min. dwa z tyłu, lewej i prawej strony, do oświetlenia miejsca akcji. Reflektory automatycznie wyłączające się po ruszeniu pojazdu i osiągnięciu prędkości 15-20 km/h. Włączanie i wyłączanie reflektorów zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego.		
8	Oznakowanie pojazdu: - pas odblaskowy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. a) pas odblaskowy z folii mikropryzmatycznej typu 3 barwy czerwonej, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli b) pas odblaskowy z folii mikropryzmatycznej typu 3 barwy czerwonej umieszczony wokół dachu c) pas odblaskowy z folii mikropryzmatycznej 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”)		
9	Napis lustrzany "AMBULANS" barwy czerwonej z przodu pojazdu zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA z dnia 18 października 2010 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne		
10	Napis "AMBULANS" barwy czerwonej z tyłu pojazdu zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA z dnia 18 października 2010 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne		

11	Wzór graficzny systemu "PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE" z tyłu, na dachu i po bokach pojazdu o średnicy 50cm; -zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA z dnia 18 października 2010 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne		
12	Oznaczenie w kolorze czerwonym z folii mikropryzmatycznej typ 3 Zespołu Ratownictwa Medycznego po obu stronach pojazdu oraz na drzwiach tylnych „S P0411” (jeden ambulans) oraz „S P0413” (drugi ambulans) – napis S w kole o średnicy co najmniej 40 cm, litera P oraz cyfry z prawej strony koła o wysokości 1/2 średnicy koła, oznaczenie również na dachu bez koła P0411 i P0413 -zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA z dnia 18 października 2010 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne		
13	Sygnał dźwiękowy cofania.		
14	Przednie światła przeciwmgielne.		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
X.	ŁĄCZNOŚĆ RADIOWA	-----	-----
1.	Zamontowany radiotelefon cyfrowy zgodny z obowiązującym systemem transmisji w ambulansach.		
2.	Antena radiotelefonu zamontowana na dachu pojazdu spełniająca następujące wymogi: - zakres częstotliwości -168-170 MHz - współczynnik fali stojącej -1,6 - polaryzacja pionowa - charakterystyka promieniowania - dookólna - odporność na działanie wiatru 55 m/s		
3.	Głośnik w przedziale medycznym z możliwością podłączenia do radiotelefonu.		
5.	W kabinie kierowcy zamontowana ładowarka do posiadanych przez zamawiającego radiotelefonów Motorola DP4801		
6	Instalacja z min. dwoma głośnikami umożliwiającą podłączenie radioodbiornika		
XI.	OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO	-----	-----
1.	Oświetlenie rozproszone typu LED w kolorze naturalnym, realizowane przez min. 6 profesjonalnych lamp.		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
2.	Oświetlenie punktowe – z regulacją kąta , halogenowe punkty świetlne nad noszami w suficie, umożliwiające bezpieczną obsługę pacjenta.		
3.	Oświetlenie punktowe blatu roboczego.		
4.	Bezpieczniki zabezpieczające odbiorniki w przedziale medycznym.		
XII.	WYPOSAŻENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO	-----	-----
1.	Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, połączona szczelnie z zabudową ścian.		
2.	Ściany boczne, sufit i podłoga pokryte specjalnym tworzywem sztucznym – łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące.		
3.	Ściany boczne wzmocnione płytami z aluminium, przystosowane do zamocowania sprzętu medycznego.		
4.	Ściany boczne i sufit w kolorze białym		
5.	Na prawej ścianie minimum jeden fotel obrotowy, z systemem przesuwu wzdłuż noszy, wyposażone w bezwładnościowe, trzypunktowe pasy bezpieczeństwa i zagłówek, ze składanym do pionu siedziskiem i regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia – podać zakres regulacji). - Fotel wraz z systemem przesuwu przebadany na zgodność z REG 14 dla „typu pojazdu w odniesieniu do kotwiczeń pasów bezpieczeństwa” i REG 17 dla „typu pojazdu w odniesieniu do wytrzymałości siedzeń i ich mocowań”		
6.	Przy ścianie działowej u węzłowia noszy fotel obrotowy w zakresie 360 stopni tj. umożliwiający jazdę tyłem lub przodem do kierunku jazdy, ze składanym do pionu siedziskiem, zagłówkiem (regulowanym lub zintegrowanym), bezwładnościowym pasem bezpieczeństwa oraz regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia – podać zakres regulacji). Podać markę i model oferowanego fotela. - Fotel wraz podstawą przebadany na zgodność z REG 14 dla „typu pojazdu w odniesieniu do kotwiczeń pasów bezpieczeństwa” i REG 17 dla „typu pojazdu w odniesieniu do wytrzymałości siedzeń i ich mocowań”		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
7.	Przegroda między kabiną kierowcy a przedziałem medycznym zapewniająca możliwość oddzielenia obu przedziałów oraz komunikację pomiędzy personelem medycznym a kierowcą, przegroda ma być wyposażona w drzwi przesuwne (minimalna wysokość przejścia 1800 mm oraz szerokość minimum 400 mm - podać wartość oferowaną) spełniające normę PN EN 1789		
8.	<p>Zabudowa meblowa na ścianach bocznych (lewej i prawej):</p> <ul style="list-style-type: none"> - zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczone przed niekontrolowanym wypadnięciem umieszczonych tam przedmiotów, z miejscem mocowania wyposażenia medycznego tj. deska pediatryczna, kamizelka typu KED, szyny Kramera, torba opatrunkowa, - półki podsufitowe z przezroczystymi szybkami i podświetleniem umożliwiającym podgląd na umieszczone tam przedmioty (na ścianie lewej co najmniej 4 szt., na ścianie prawej co najmniej 2 szt.). - Na ścianie lewej szyny wraz z trzema panelami do mocowania uchwytów dla następującego sprzętu medycznego: defibrylator, respirator, pompa infuzyjna, podgrzewacz płynów infuzyjnych Panele mają mieć możliwość przesuwania wzdłuż osi pojazdu tj. możliwość rozmieszczenia ww. sprzętu medycznego wg uznania Zamawiającego w każdym momencie eksploatacji. <p>Uwaga - Zamawiający nie dopuszcza mocowania na stałe uchwytów do ww. sprzętu medycznego bezpośrednio do ściany przedziału medycznego.</p> <p>Miejsce mocowania wraz z uchwytami do mocowania następującego sprzętu medycznego tj.: defibrylator ZOLL Eseries w jednym ambulansie, defibrylator ZOLL Mseries w drugim ambulansie, respirator PNEUMAPAC P20D w obu ambulansach, pompa infuzyjna Medima S1 w obu ambulansach, zaferowany ssak elektryczny w obu ambulansach, zaferowany podgrzewacz płynów w obu ambulansach,</p>		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
	Szyna do montażu ciśnieniomierza typu WELCH ALLYN Do oferty należy dołączyć schemat oferowanej zabudowy medycznej przedstawiający widok strony lewej i prawej przedziału medycznego.		
9.	Zabudowa meblowa na ścianie działowej: - szafka z blatem roboczym wykończonym blachą nierdzewną, z pojemnikami na zużyte igły, strzykawki (min. 2 szt. pojemników) i z szufladami (min. 2 szt.) - kosz na śmieci zamontowany w szufladzie otwieranej/zamykanej stopą - uchwyt mocujący min. 2 szt. pudełek na rękawiczki jednorazowe Do oferty należy dołączyć schemat oferowanej zabudowy medycznej przedstawiający widok zabudowy ściany działowej pomiędzy kabiną kierowcy a przedziałem medycznym.		
10	Sufitowe uchwyty do kroplówek na min. 3 szt. pojemników. Uchwyt do kroplówki musi wytrzymać obciążenie przynajmniej 5 kg.		
11.	Uchwyty sufitowe dla personelu umieszczone wzdłuż noszy na całej ich długości, dodatkowo uchwyt umieszczony na wysokości przejścia pomiędzy przedziałem medycznym a kabiną kierowcy.		
12.	Szyny do mocowania sprzętu medycznego na ścianie lewej – Modura (min. 30 cm).		
13.	Centralna instalacja tlenowa: - minimum 2 gniazda poboru tlenu typu AGA na ścianie lewej monoblokowe typu panelowego wyposażone w min. 1 przepływomierz obrotowy z nawilżaczem (podać ilość gniazd, przepływomierzy). - minimum 1 gniazdo poboru tlenu typu AGA w suficie, monoblokowe typu panelowego - 2 szt. butli tlenowych 10 l z reduktorami typu AGA (konstrukcja reduktora umożliwia montaż i demontaż reduktora bez konieczności używania kluczy).		
14.	Konstrukcja ma zapewnić możliwość swobodnego dostępu do zaworów butli tlenowych oraz obserwacji manometrów reduktorów tlenowych.		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
15.	Konstrukcja instalacji tlenowej ma umożliwiać zasilanie paneli tlenowych równocześnie z obu butli tlenowych.		
16.	Podstawa pod nosze-laweta : umożliwiająca boczny przesuw, wysuw do tyłu i na zewnątrz z jednoczesnym pochyłem dla łatwego wprowadzenia noszy z transporterem, dojście z każdej strony do pacjenta na noszach, możliwość pochyłu do pozycji Trendelenburga (min, 10 stopni) w trakcie transportu pacjenta .		
17	Przedział medyczny ma być wyposażony w zamontowany na prawej ścianie panel sterujący: - informujący o temperaturze w przedziale medycznym oraz na zewnątrz pojazdu - z funkcją zegara (aktualny czas) i kalendarza (dzień, data) - informujący o temperaturze wewnątrz termoboxu - sterujący oświetleniem przedziału medycznego - sterujący systemem wentylacji przedziału medycznego - zarządzający system ogrzewania przedziału medycznego i klimatyzacji przedziału medycznego z funkcją automatycznego utrzymania zadanej temperatury		
18	Podgrzewacz płynów infuzyjnych (termobox) - umożliwiający automatyczne utrzymanie temperatury płynów w nim przechowywanych na poziomie min. 28-38 st. C, zarówno na postoju jak i w czasie ruchu ambulansu (o każdej porze roku.), temperatura oraz regulacja musi być wyświetlana w panelach sterowania. Pojemność zapewniająca możliwość przechowywania co najmniej 6 szt. flakonów o pojemności 500 ml każdy.		
19	Centralna instalacja próżniowa w zestawie: - punkt poboru, słój na wydzielinę zamontowany w koszu na lewej ścianie przedziału medycznego, komplet przewodów.		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
20	Inwerter prądu stałego 12V na zmienny 230V/50Hz o mocy ciągłej min. 1000W – czysty sinus), w trakcie jazdy pojazdu w gniazdach 230V ma być dostępne napięcie do obsługi sprzętu medycznego wymagającego zasilania 230V, z możliwością wyłączenia napięcia (wyłącznik inwertera) minimum 2 gniazda w przedziale medycznym.		
XIII.	WYPOSAŻENIE POJAZDU WYMAGANIA DODATKOWE	-----	-----
1.	Urządzenie do wybijania szyb.		
2.	Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym.		
3.	Kosz na śmieci w przedziale medycznym – 2 szt. (z czego jeden znajdujący się bezpośrednio przy noszach)		
4.	Nóż do przecięcia pasów bezpieczeństwa.		
5.	Wszystkie pasy w pojeździe typu bezwładnościowego o trzech punktach kotwiczenia.		
6.	Kabina kierowcy dwuosobowa		
7.	Czołowa i boczna poduszka powietrzna dla kierowcy i pasażera.		
8.	Elektrycznie regulowane i podgrzewane lusterka zewnętrzne.		
9.	Elektrycznie sterowane szyby boczne w kabinie kierowcy.		
10	Elektroniczny panel sterowania – kabina kierowcy o parametrach: a) Wbudowany panel nawigacji min. 7” – z możliwością aktualizacji map poprzez port USB b) Wyświetlacz winien informować kierowcę: - o działaniu reflektorów zewnętrznych - o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu podłączenia ambulansu do sieci 230V - o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu otwartych drzwi pomiędzy przedziałem medycznym a kabiną kierowcy - o poziomie naładowania akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego dodatkowo: - ostrzegać kierowcę sygnalizacją dźwiękową o nie doładowaniu akumulatora		

	<p>samochodu bazowego i dodatkowego</p> <ul style="list-style-type: none"> - sterować pracą dodatkowych sygnałów pneumatycznych. <p>Montaż dodatkowych włączników sterujących sygnalizacją świetlno-dźwiękową – po uzgodnieniu z Zamawiającym</p>		
11	<p>Elektroniczny kolorowy, dotykowy panel sterowania – przedział medyczny o parametrach:</p> <p>Wyświetlacz winien informować o:</p> <ul style="list-style-type: none"> - temperaturze w przedziale medycznym oraz na zewnątrz pojazdu - temperaturze wewnątrz termoboxu - aktualnym czasie i dacie (funkcja kalendarza i zegara) <p>sterować:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oświetleniem przedziału medycznego - systemem wentylacji przedziału medycznego <p>zarządzać:</p> <ul style="list-style-type: none"> - systemem ogrzewania przedziału medycznego i klimatyzacji przedziału medycznego z funkcją utrzymania zadanej temperatury 		
12.	<p>W kabinie kierowcy przenośny szperacz akumulatorowo sieciowy z możliwością ładowania w ambulansie, wyposażony w światło halogenowe oraz światło LED, czas pracy na zasilaniu akumulatorowym przy oświetleniu halogenowym min 2,5 godziny, wyposażony w stojak oraz ładowarkę 12V i 230V (podać markę i model)</p>		
13.	<p>Kamera cofania oraz kamera w przedziale medycznym z wyświetlaczem LCD w kabinie kierowcy</p>		
14	<p>Komplet opon zimowych z felgami stalowymi oraz letnich z felgami stalowymi lub ze stopów lekkich</p>		
15	<p>Czujniki parkowania przód i tył</p>		
16	<p>Czujniki ciśnienia powietrza w kołach będący fabrycznym wyposażeniem samochodu</p>		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
XIV.	POJAZD MA BYĆ WYPOSAŻONY W NASTĘPUJĄCY SPRZĘT MEDYCZNY (spełniający wymogi normy PN EN 1789:2008 i PN EN 1865:2002)	-----	-----
1	SSAK (podać markę i model, załączyć folder)		
	akumulatorowo-sieciowy		
	z wbudowanym akumulatorem z możliwością pracy w ambulansie i poza nim,		
	z możliwością ładowania akumulatora i pracy ssaka z zasilania 12 V ambulansu, i sieci 230V		
	ślój o pojemności min. 1 l		
	filtr antybakteryjny		
	zawór antyprzelewowy,		
	płynna regulacja siły ssania w zakresie do min. 800mBar (80kPa)		
	przepływ min 30 l/min.,		
	wskaźnik stanu naładowania akumulatora,		
	czas pracy ciągłej akumulatora przy maksymalnym obciążeniu min. 30 minut,		
	uchwyt zgodny w wymogami normy PN EN 1789 posiadający funkcje zasilania ssaka i ładowania akumulatora po wpięciu urządzenia do uchwytu. (podać markę i model załączyć folder)		
	waga poniżej 5 kg;		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
1	NOSZE GŁÓWNE podać markę i model, załączyć folder		
2	przystosowane do prowadzenia reanimacji wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji;		
3	nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha;		
4	z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do min 75 stopni;		
5	z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy		
6	z dodatkowym zestawem pasów lub uprząży służącej do transportu małych dzieci na noszach w pozycji siedzącej lub leżącej – podać markę i model załączyć folder wraz z opisem		
7	nosze muszą posiadać trwale oznakowane najlepiej graficznie elementy związane z ich obsługą;		
8	ze składanymi poręczami bocznymi, z rączkami do przenoszenia		
9	z możliwością wprowadzania noszy na transporter przodem lub tyłem do kierunku jazdy;		
10	nosze muszą być zabezpieczone przed korozją poprzez wykonanie ich z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie ich środkami antykorozyjnymi;		
11	z cienkim nie sprężynującym materacem z tworzywa sztucznego nie przyjmującym krwi, brudu , przystosowanym do dezynfekcji , umożliwiającym ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych;		
12	wyposażone w prześcieradło jednorazowe do noszy z wycięciami na pasy		
13	obciążenie dopuszczalne noszy powyżej 200 kg (podać obciążenie dopuszczalne w kg)		
14	waga oferowanych noszy max. 23 kg		

	zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę noszy w kg);		
Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
1	TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH podać markę i model, załączyć folder		
2	z systemem szybkiego i bezpiecznego połączenia z noszami;		
3	regulację wysokości w min sześciu poziomach;		
4	możliwość ustawienia pozycji drenażowych (Trendelenburga i Fowlera na min 3 poziomach pochylenia);		
5	wszystkie kółka jezdne o średnicy min. 100mm, kółka umożliwiające jazdę zarówno w pomieszczeniach zamkniętych jak i poza nimi na utwardzonych nawierzchniach (podać średnicę kółek w mm);		
6	możliwość prowadzenia noszy bokiem przez 1 osobę z dowolnej strony transportera		
7	min. dwa kółka wyposażone w hamulce		
8	system mocowania transportera na podstawie musi być zgodny z wymogami PN EN 1789;		
9	obciążenie dopuszczalne transportera powyżej 200 kg (podać dopuszczalne obciążenie w kg);		
10	waga transportera max. 28 kg (podać wagę transportera w kg);		
11	transporter musi posiadać trwale oznakowane najlepiej graficznie elementy związane z ich obsługą		
12	transporter musi być zabezpieczony przed korozją poprzez wykonanie z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie środkami antykorozyjnymi;		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
1	KRZESŁO KARDIOLOGICZNE TRANSPORTOWE SKŁADANE podać markę i model, załączyć folder.		
2	wykonane z materiału odpornego na korozję i na działanie płynów dezynfekujących		
3	wyposażone w min 4 kółka transportowe z czego min. 2 obrotowe i min. 2 wyposażone w hamulce		
4	wyposażone w przednie rączki transportowe z regulacją długości		
5	wyposażone w składane tylne rączki transportowe		
6	wyposażone w blokadę zabezpieczającą przed złożeniem w trakcie transportu		
7	siedzisko i oparcie wykonane z mocnego materiału, odpornego na bakterie, grzyby, zmywalnego, odpornego na dezynfekcję, szybkodemontowalne		
8	wyposażone w min 3 pasy zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie		
9	waga max 10 kg		
10	dopuszczalne obciążenie powyżej 150 kg		

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*
XV.	WYMAGANIA DODATKOWE	-----	-----
1.	Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2016 (pojazd bazowy, sprzęt oraz całe wyposażenie).		
2.	Gwarancja min. 24 miesiące bez limitu kilometrów – na pojazd bazowy realizowana w najbliższym autoryzowanym serwisie oraz gwarancja min 36 miesięcy na zabudowę i sprzęt medyczny realizowana w siedzibie zamawiającego.		
3	Możliwość instalacji dodatkowych urządzeń np. GPS, terminal statusu, drukarka na desce rozdzielczej w kabinie kierowcy bez utraty gwarancji		
4	Gwarancja min. 60 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru na perforację nadwozia ambulansu.		
5	Aktualne świadectwo homologacji pojazdu bazowego (kompletnego) – PODAĆ DATĘ WYDANIA I NUMER,		
6	Aktualne świadectwo homologacji zaoferowanego ambulansu (pojazdu skompletowanego) – PODAĆ DATĘ WYDANIA I NUMER		
7	Pierwszy przegląd gwarancyjny samochodu bazowego oraz zabudowy medycznej na koszt Wykonawcy		
8	Aktualne zaświadczenie o zwolnieniu z opłaty akcyzowej dla zamawianych ambulansów przekazać przed dostawą.		
9	Wykonawca przekaze Zmawiającemu ambulanse z pełnymi zbiornikami paliwa, kompletem kluczyków, gotowe do eksploatacji z niezbędnymi dokumentami umożliwiającymi zarejestrowanie pojazdów jako specjalne ambulans typu C oraz instrukcjami obsługi samochodu bazowego i zabudowy medycznej w języku polskim wraz z książkami przeglądów serwisowych.		
10	Zamawiający dokona płatności za przedmiot zamówienia w 12 równych co miesięcznych ratach, 1 rata płatna w terminie 30 dni od dnia dostarczenia faktury.		

Lp.	Parametry punktowane	TAK/NIE (określić)*	Oferowane parametry (opisać)*	Ilość punktów
XVI.	PARAMETRY PUNKTOWANE	-----	-----	-----
1.	Skrzynia biegów automatyczna			10
2	Szyber dach pełniący jednocześnie funkcję wyjścia ewakuacyjnego o wymiarach min. 800 mm x 500 mm - podać markę i model, wymiary.			15
3	W przedniej części dachu pojazdu zintegrowana z nadwoziem sygnalizacja świetlna typu LED, wyposażona w dwa reflektory typu LED do oświetlenia przedpoła pojazdu oraz wyświetlacz LED-owy z napisem „AMBULANS”. sygnalizacja świetlna (wraz z reflektorami) wbudowana w nadwozie pojazdu (zespólna z nadwoziem) tworząc jedną bryłę.			5
4	W tylnej części pojazdu zintegrowane z nadwoziem, połączone w jeden moduł niebieskie światła sygnalizacyjne typu LED sygnalizacja świetlna wbudowana w nadwozie pojazdu (zespólna z nadwoziem) tworząc jedną bryłę.			5
5	Komplet opon letnich z felgami ze stopów lekkich			5

Sposób oceniania parametrów punktowanych:

- parametr nr 1 – 10 pkt., brak parametru 0 pkt.
- parametr nr 2 – 15 pkt., brak parametru 0 pkt.
- parametr nr 3 – 5 pkt., brak parametru 0 pkt.
- parametr nr 4 - 5 pkt., brak parametru 0 pkt.
- parametr nr 5 – 5 pkt., brak parametru 0 pkt.

* wypełnia Wykonawca

Oświadczam, że wyroby medyczne stanowiące przedmiot zamówienia zostały wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2010.107.679 z późniejszymi zmianami)