**Załącznik nr 2 do SWZ - Specyfikacja techniczna**

**Załącznik nr 2 do umowy**

**FORMULARZ PARAMETRÓW WYMAGANYCH DLA SAMOCHODU BAZOWEGO,**

**WYPOSAŻENIA MEDYCZNEGO ORAZ PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO**

**AMBULANSU SANITARNEGO TYPU C**

**WYKONAWCA:** ……………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………..………………….

/nazwa (firma) Wykonawcy z oznaczeniem formy prawnej wykonywanej działalności/

**Pojazd kompletny,** Marka/Typ/Oznaczenie handlowe: ……………………………………………………………….. …………………………………………………………………………….......................................................................

Rok produkcji 2021 r. – nowy (podać): ….………….…………………………………………………………………….

Nazwa i adres producenta pojazdu kompletnego: ……………………………………………………………............. ...............................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | | **Wymagane warunki (parametry)**  **dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej** | **Warunek wymagany** | **Oferowane przez**  **Wykonawcę parametry dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej** |
| **1** | | **2** | **3** | **4** |
| 1. **NADWOZIE** | | | | |
| 1 | | Pojazd kompletny (bazowy) typu furgon, ciężarowy z homologacją N1 z nadwoziem samonośnym całkowicie stalowym zabezpieczonym antykorozyjnie, z izolacją termiczną i akustyczną obejmującą ściany oraz sufit zapobiegająca skraplaniu się pary wodnej. Ściany i sufit wyłożone łatwo zmywalnymi tłoczonymi profilami z tworzywa sztucznego w kolorze białym zapewniającymi wysoki poziom higieny w przedziale medycznym. | TAK |  |
| Ściany i sufit wyłożone łatwo zmywalnymi szczelnymi tłoczonymi elementami z tworzywa sztucznego w kolorze białym obejmującymi całe powierzchnie łącznie z pośrednimi i końcowymi słupkami nadwozia | **TAK** |  |
| DMC ambulansu 3,5 t | TAK |  |
| Częściowo przeszklony (wszystkie szyby termoizolacyjne) z możliwością ewakuacji pacjenta i personelu przez szybę drzwi tylnych i bocznych. Szyba przednia z przyciemnianym pasem przy górnej krawędzi Półki nad przednią szybą. | TAK |  |
| Kabina kierowcy dwuosobowa zapewniająca miejsce pracy kierowcy zgodnie z PN EN 1789 lub równoważne. Sufitowe lampki do czytania dla kierowcy i pasażera, wnęka nad przednią szybą na radiotelefon, fotele kierowcy i pasażera wyposażone w regulowane podłokietniki. W kabinie kierowcy zamontowany uchwyt do stacji dokującej F110VDock-Pt\_GDVPH1lub równoważnej do tabletu GETAC FMO-G4-PREMIUM-vPRO\_FG31YCKB1HXX lub równoważnego umożliwiający zamontowanie zestawu w sposób nieograniczający korzystania z funkcji kokpitu i zapewniający odpowiednią czytelność i obsługę tabletu przez kierowcę jak i osobę siedzącą na miejscu pasażera. | TAK |  |
| W komorze silnika złącze rozruchowe (dodatkowy biegun dodatni), | TAK |  |
| Furgon-lakier w kolorze żółtym (RAL1016) | TAK |  |
| 2 | | Nadwozie przystosowane do przewozu 4 osób w pozycji siedzącej oraz 1 osoba w pozycji leżącej na noszach. | TAK |  |
| 3 | | Wysokość przedziału medycznego min.1,85 m | TAK |  |
| 4 | | Długość przedziału medycznego min. 3,20 m | TAK |  |
| 5 | | Szerokość przedziału medycznego min.1,75 m | TAK |  |
| 6 | | Drzwi tylne przeszklone otwierane na boki do kąta min.250 stopni, wyposażone w ograniczniki położenia drzwi, wys. min.1,80m, kieszenie siatkowe na tylnych drzwiach | TAK |  |
| 7 | | Drzwi boczne prawe przeszklone, przesuwane, z otwieraną szybą, z fabrycznym systemem elektrycznym wspomagającym zamykanie drzwi (podać kod opcji producenta pojazdu bazowego tego wyposażenia), | TAK |  |
| 8 | | Uchwyt sufitowy dla pasażera w kabinie kierowcy | TAK |  |
| 9 | | Zewnętrzne okna przedziału medycznego pokryte w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą. | TAK |  |
| 10 | | Przegroda oddzielająca kabinę kierowcy od przedziału medycznego z przesuwnymi drzwiami z otwieranym oknem umożliwiającym komunikowanie się pomiędzy przedziałem medycznym i kabiną kierowcy zgodnie z PN EN 1789 lub równoważną | TAK |  |
| 11 | | Centralny zamek wszystkich drzwi (łącznie z drzwiami do zewnętrznego schowka) z alarmem obejmujący wszystkie drzwi pojazdu | TAK |  |
| 12 | | Drzwi boczne lewe przesuwane do tyłu, bez szyby, z fabrycznym systemem elektrycznym wspomagającym zamykanie drzwi (podać kod opcji producenta pojazdu bazowego tego wyposażenia) | TAK |  |
| 13 | | Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwnymi z oświetleniem zapewniający mocowania:  - 2 szt. butli tlenowych 10l z reduktorami,  - krzesełka kardiologicznego z systemem płozowym,  - noszy podbierakowych,  - deski ortopedycznej dla dorosłych,  - deski ortopedycznej dla dzieci,  - materaca próżniowego,  - szyn Kramera (opcjonalnie w przedziale medycznym),  - kamizelki unieruchamiającej typu KEDlub równoważnej,  - min. 2 kasków ochronnych,  - torby opatrunkowej z dostępem również z przedziału medycznego,  - pojemnika reimplantacyjnego o pojemności min. 7l, z możliwością jego zasilania z instalacji 12V ambulansu,  - zestaw pasów do desek, krzesełka i noszy oraz systemów unieruchamiających głowę, | TAK |  |
| 14 | | Poduszka powietrzna dla kierowcy i pasażera, dwie poduszki boczne dla kierowcy i pasażera, | TAK |  |
| 15 | | Stopień wejściowy tylny zintegrowany ze zderzakiem. | TAK |  |
| 16 | | Stopień wejściowy do przedziału medycznego wewnętrzny pokryty wykładziną antypoślizgową z podświetleniem | TAK |  |
| 17 | | Elektrycznie otwierane szyby boczne w kabinie kierowcy | TAK |  |
| 18 | | Światła boczne pozycyjne | TAK |  |
| 19 | | Dzielone wsteczne lusterka zewnętrzne elektrycznie podgrzewane i regulowane, | TAK |  |
| 20 | | Kamera cofania oraz kamera w przedziale medycznym, wyświetlacz LCD w formie lusterka wstecznego zamontowany w kabinie kierowcy. | TAK |  |
| 21 | | Zestaw narządzi z podnośnikiem, pełnowymiarowe koło zapasowe z czujnikiem ciśnienia powietrza – jako wyposażenie dodatkowe dostarczane przy dostawie ambulansu | TAK |  |
| 22 | | Czujnik deszczu dostosowujący szybkość pracy wycieraczek przedniej szyby do intensywności opadów, czujnik zmierzchu automatycznie włączający światła mijania, | TAK |  |
| 23 | | Układ wydechowy fabrycznie przedłużony do końca pojazdu przystosowany do pełnienia funkcji samochodu specjalnego sanitarnego | TAK |  |
| 24 | | Przednie reflektory przeciwmgielne z funkcją doświetlania zakrętów | TAK |  |
| 25 | | Zbiornik paliwa o pojemności min. 70l. | TAK |  |
| 26 | | Elektryczne złącze do podłączenia urządzeń zewnętrznych (technologia CAN bus lub równoważna). Instalacja elektryczna zabudowy sanitarnej wykorzystywała fabryczny moduł producenta pojazdu bazowego typu PSM, KFG, Itp., lub równowazne. | TAK |  |
| 27 | | Radioodtwarzacz z głośnikami w kabinie kierowcy i przedziale medycznym, z zasilaniem 12 V z eliminacją zakłóceń i anteną dachową ze wzmacniaczem antenowym. | TAK |  |
| 28 | | Kabina kierowcy ma być wyposażona w panel sterujący następującymi funkcjami: |  |  |
| sterowanie oświetleniem zewnętrznym (światła robocze) | TAK |  |
| sygnalizacja graficzna niskiego poziomu naładowania akumulatorów | TAK |  |
| sterowanie sygnalizacja uprzywilejowaną oraz dodatkową sygnalizacją dźwiękową nisko tonową | TAK |  |
| sterowanie elektrycznym systemem dogrzewania silnika na postoju | TAK |  |
| sygnalizacja niedomknięcia którychkolwiek drzwi ambulansu, | TAK |  |
| sterowanie układem klimatyzacji, sterowanie układem ogrzewania dodatkowego niezależnym od pracy silnika | TAK |  |
| sygnalizacja podłączenia ambulansu do sieci 230V | TAK |  |
| sterowanie blokadą drzwi pomiędzy przedziałem kierowcy i przedziałem medycznym | TAK |  |
| 29 | | Pojemnik reimplantacyjny o pojemności min. 7 l zasilany z instalacji 12V/230V ambulansu z możliwością chłodzenia i grzania wyposażony w pasek do noszenia na ramieniu. | TAK |  |
| 30 | | Aktualna cało pojazdowa homologacja typu WE lub równoważna oferowanego pojazdu skompletowanego (oferowanego ambulansu typu C) z mocowaniem podłogowym oferowanych noszy - dostarczyć przy dostawie przedmiotu zamówienia. (Zamawiający nie dopuszcza mocowania noszy na lawecie/stole medycznym) | TAK |  |
| 1. **SILNIK** | | | | |
| 1 | | Z zapłonem samoczynnym, wtryskiem bezpośrednim typu Common Rail lub równoważnym, turbodoładowany, elastyczny, zapewniający przyspieszenie pozwalające na sprawną pracę w ruchu miejskim, | TAK |  |
| 2 | | Silnik o pojemności min. 2400 cm³ | TAK |  |
| 3 | | Silnik o mocy min. 180 KM | TAK |  |
| 4 | | Moment obrotowy min. 400 Nm | TAK |  |
| 5 | | Norma emisji spalin Euro 6 lub Euro VI | TAK |  |
| 1. **ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU** | | | | |
| 1 | | Skrzynia biegów manualna | TAK |  |
| 2 | | Min. 6-biegów do przodu i bieg wsteczny | TAK |  |
| 1. **UKŁAD HAMULCOWY i SYSTEMY BEZPIECZEŃSTWA** | | | | |
| 1 | | Układ hamulcowy ze wspomaganiem, wskaźnik zużycia klocków hamulcowych, | TAK |  |
| 2 | | Z systemem zapobiegającym blokadzie kół podczas hamowania - ABS lub równoważny | TAK |  |
| 2 | | Elektroniczny korektor siły hamowania | TAK |  |
| 3 | | Z systemem wspomagania nagłego (awaryjnego) hamowania | TAK |  |
| 4 | | Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył), przednie wentylowane, | TAK |  |
| 5 | | System stabilizacji toru jazdy typu ESP lub równoważny adaptacyjny tzn. uwzględniający obciążenie pojazdu, | TAK |  |
| 6 | | System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej przy ruszaniu typu ASR lub równoważny | TAK |  |
| 7 | | Asystent ruszania pod górę, | TAK |  |
| 8 | | System zapobiegający niespodziewanym zmianom pasa ruchu spowodowanym nagłymi podmuchami bocznego wiatru wykorzystujący czujniki systemu stabilizacji toru jazdy *lub równoważny* | **TAK** |  |
| 1. **ZAWIESZENIE** | | | | |
| 1 | | Fabryczne zawieszenie posiadające wzmocnione drążki stabilizacyjne obu osi (podać kod opcji producenta pojazdu bazowego tego wyposażenia). Zawieszenie przednie i tylne wzmocnione zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta | TAK |  |
| 2 | | Zawieszenie gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie oraz zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta | TAK |  |
| 1. **UKŁAD KIEROWNICZY** | | | | |
| 1 | | Ze wspomaganiem | TAK |  |
| 2 | | Regulacja kolumny w dwóch płaszczyznach | TAK |  |
| 1. **OGRZEWANIE I WENTYLACJA** | | | | |
| 1 | | Ogrzewanie wewnętrzne postojowe – grzejnik elektryczny z sieci 230 V z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, min. moc grzewcza 2000 W. | TAK |  |
| 2 | | Mechaniczna wentylacja nawiewno – wywiewna | TAK |  |
| 3 | | Niezależny od silnika system ogrzewania przedziału medycznego (typu powietrznego) z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, o mocy min. 5,0 kW . umożliwiający ogrzanie przedziału medycznego zgodnie z PN EN 1789 pkt. 4.5.5.1.lub równoważną | TAK |  |
| 4 | | Otwierany szyber – dach, pełniący funkcję doświetlania i wentylacji przedziału medycznego o minimalnych wymiarach 350 mm x 500 mm. (dopuszcza się szyberdach o wymiarach max. 900x600 mm) wyposażony w roletę oraz moskitierę. | TAK |  |
| 5 | | Klimatyzacja dwu parownikowa, oddzielna dla kabiny kierowcy i przedziału medycznego  W przedziale medycznym klimatyzacja automatyczna tj. po ustawieniu żądanej temperatury systemy chłodzące lub grzewcze automatycznie utrzymują żądaną temperaturę w przedziale medycznym. Umożliwiający klimatyzowanie przedziału medycznego zgodnie z PN-EN 1789 pkt. 4.5.5.2. lub równoważną (podać markę i model)– do oferty załączyć raport/protokół z badań potwierdzający zgodność systemów klimatyzacji i ogrzewania z PN-EN 1789 lub równoważną, dla oferowanej marki i modelu ambulansu) | TAK |  |
| 1. **INSTALACJA ELEKTRYCZNA** | | | | |
| 1 | | Zespół 2 fabrycznych akumulatorów o łącznej pojemności min. 180 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu. | TAK |  |
| 2 | | Wzmocniony alternator spełniający wymogi obsługi wszystkich odbiorników prądu i jednoczesnego ładowania akumulatorów - min 200 A. | **TAK** |  |
| 3 | | Automatyczna ładowarka akumulatorowa (zasilana prądem 230V) sterowana mikroprocesorem ładująca akumulatory prądem odpowiednim do poziomu rozładowania każdego z nich | TAK |  |
| 4 | | Instalacja elektryczna 230 V:  a) zasilanie zewnętrzne 230 V  b) min. 2 zerowane gniazda w przedziale medycznym  c) zabezpieczenie uniemożliwiające rozruch silnika przy podłączonym zasilaniu zewnętrznym  d) zabezpieczenie przeciwporażeniowe  e) przewód zasilający min 10 m | TAK |  |
| 5 | | Na zewnątrz pojazdu ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230V | TAK |  |
| 6 | | Grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu zasilana z sieci 230V | TAK |  |
| 7 | | Instalacja elektryczna 12V w przedziale medycznym:  - min. 4 gniazda 12 V w przedziale medycznym (w tym jedno 20A),  do podłączenia urządzeń medycznych.  - gniazda wyposażone w rozbieralne wtyki | TAK |  |
| 8 | | Atestowana przetwornica prądu stałego 12V na zmienny 230V/50Hz o mocy ciągłej min. 1000W (czysta sinusoida).  W przedziale medycznym 2 oddzielne gniazda 230V zasilane z tej przetwornicy do obsługi sprzętu medycznego wymagającego zasilania 230V w czasie jazdy, z możliwością wyłączenia napięcia. | TAK |  |
| 1. **SYGNALIZACJA ŚWIETLNO-DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE** | | | | |
| 1. | | Belka świetlna umieszczona na przedniej części dachu pojazdu wypełniona w całej przedniej części i po bokach modułami świetlnymi LED koloru niebieskiego. W pasie przednim zamontowany głośnik o mocy min. 100 W, sygnał dźwiękowy modulowany - zmiana modulacji klaksonem, możliwość podawania komunikatów głosowych. | TAK |  |
| 2 | | Sygnalizacja uprzywilejowana zintegrowana z dachem umieszczona w tylnej części dachu pojazdu z modułami LED koloru niebieskiego, dodatkowe światła LED robocze do oświetlania przedpola za ambulansem | TAK |  |
| 3 | | Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-świetlnej realizowane z panelu sterującego lub manipulatora umieszczonego w widocznym, łatwo dostępnym miejscu na desce rozdzielczej kierowcy. | TAK |  |
| 4 | | Światła awaryjne zamontowane na drzwiach tylnych włączające się po otwarciu drzwi widoczne przy otwarciu o 90, 180 i 260 stopni | TAK |  |
| 6 | | Dwie niebieskie lampy LED na wysokości pasa przedniego, barwy niebieskiej, | TAK |  |
| 7 | | Po dwa reflektory zewnętrzne LED po bokach pojazdu w górnej części ścian bocznych, do oświetlenia miejsca akcji, z możliwością włączania/wyłączania zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego, włączające się automatycznie razem ze światłami roboczymi tylnymi po wrzuceniu biegu wstecznego przez kierowcę. | TAK |  |
| 8 | | Oznakowanie pojazdu:  - 3 pasy odblaskowe wykonane z folii:  a) typu 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli  b) typu 1 lub3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm umieszczony wokół dachu  c) typu 1 lub 3 barwy niebieskiej o szer. min. 15 cm umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”)  - nadruk lustrzany „AMBULANS”, barwy czerwonej lub granatowej z przodu pojazdu, o wysokości znaków co najmniej 22 cm; dopuszczalne jest umieszczenie nadruku lustrzanego „AMBULANS” barwy czerwonej lub granatowej, o wysokości znaków co najmniej 10 cm także z tyłu pojazdu;  - po obu bokach pojazdu nadruk barwy czerwonej „P” w okręgu o średnicy co najmniej 40 cm, o grubości linii koła i liter 4 cm,  - nazwy dysponenta jednostki umieszczonej po obu bokach pojazdu (do uzgodnienia), | TAK |  |
| 1. **OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO** | | | | |
| 1 | | OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO  -oświetlenie zgodne z PN EN 1789+A1 pkt. 4.5.6 lub równoważną oraz charakteryzujące się parametrami nie gorszymi jak poniżej | TAK |  |
| 1) światło rozproszone umieszczone po obu stronach górnej części przedziału medycznego min. 6 lamp sufitowych, z funkcja ich przygaszania na czas transportu pacjenta (tzw. oświetlenie nocne) | TAK |  |
| 2) oświetlenie regulowane umieszczone w suficie nad noszami punktowe (min. 2 szt.) | TAK |  |
| 3) jeden punkt świetlny zamontowany nad blatem roboczym | TAK |  |
| 1. **PRZEDZIAŁ MEDYCZNY I JEGO WYPOSAŻENIE** | | | | |
| 1 | | **WYPOSAŻENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO (pomieszczenia dla pacjenta) - pomieszczenie powinno pomieścić urządzenia medyczne wyszczególnione w zharmonizowanej normie PN-EN 1789/2021 lub równoważnej dla ambulansu typu C** | TAK |  |
| 2 | | Zabudowa specjalna na ścianie działowej  szafka przy drzwiach prawych przesuwnych z blatem roboczym do przygotowywania leków wyłożona blachą nierdzewną, min. trzy szuflady, w jednej z szuflad miejsce i system mocowania drukarki systemu SWD PRM z zasilaniem 12V/230V oraz złączem USB, w dwóch szufladach system przesuwnych przegród porządkujący przewożone tam leki.   * dodatkowa szafka na narkotyki zamykana na klucz, * miejsce na pojemnik na zużyte igły, * wysuwany kosz na odpady, * termobox – elektryczny ogrzewacz płynów infuzyjnych, * miejsce i system mocowania plecaka ratunkowego z dostępem   zarówno z zewnątrz jak i z wewnątrz przedziału medycznego,   * przy drzwiach bocznych zamontowany panel sterujący oświetleniem   roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału  medycznego | TAK |  |
| Zabudowa specjalna na ścianie prawej  min. cztery podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów oraz przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia. Zamki szafek muszą spełniać wymagania PN-EN 1789 w zakresie bezpieczeństwa zgodnie z pkt. 4.5.9 i 5.3. lub równoważną   * Dwa fotele dla personelu medycznego, obrotowe w zakresie kąta 90 stopni (umożliwiające jazdę przodem do kierunku jazdy jak i wykonywanie czynności medycznych przy pacjencie na postoju), wyposażone w dwa podłokietniki, zintegrowane 3 – punktowe bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, regulowany kąt oparcia pod plecami, zagłówki, składane do pionu siedziska. * Uchwyt do butli tlenowej 2,7l, * uchwyty ułatwiające wsiadanie; przy drzwiach bocznych i drzwiach tylnych, * przy drzwiach tylnych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznego * przy drzwiach przesuwnych panel sterujący umożliwiający:   + sterowanie oświetleniem wewnętrznym (również nocnym) przedziału oraz oświetleniem zewnętrznym (światła robocze),   + sterowanie układem ogrzewania niezależnym od pracy silnika, stacjonarnym ogrzewaniem postojowym zasilanym z sieci 230V, dodatkową nagrzewnicą wodną   + sterowanie układem klimatyzacji i wentylacji,   + sterowanie poziomem natężenia dźwięku w głośnikach w przedziale medycznym,   + sterowanie dzwonkiem sygnalizacyjnym w kabinie kierowcy, | TAK |  |
| Zabudowa specjalna na ścianie lewej   * min. cztery podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów oraz przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia, Zamki szafek muszą spełniać wymagania PN EN 1789 w zakresie bezpieczeństwa zgodnie z pkt. 4.5.9 i 5.3,lub równoważnej. * pod szafkami panel z gniazdami tlenowymi (min. 2 szt.) i gniazdami 12V (min. 3 szt.), * system min. dwóch paneli służących do zamocowania sprzętu medycznego (defibrylator, respirator, pompa infuzyjna dwustrzykawowa). System przesuwu musi odbywać się w każdym momencie eksploatacji bez użycia dodatkowych narzędzi. * szafa z pojemnikami i szufladami do uporządkowanego transportu i segregacji leków, u dołu szafki kosz na odpady medyczne, * nad szafką duży plaski panel informacyjny umożliwiający umieszczenie materiałów informacyjnych dotyczących; procedur medycznych, dawkowania leków, procedur dezynfekcji przedziału medycznego i jego wyposażenia posiadający funkcję tablicy sucho ścieralnej w celu zapisywania na bieżąco pozyskiwanych podczas akcji ratunkowej informacji o pacjencie, * szafa na butle tlenowe 10l – 2szt., miejsce do zamontowania ssaka elektrycznego |  |  |
| 3 | | System mocowania urządzenia do masażu klatki piersiowej.  W przypadku mocowania urządzenia do masażu klatki piersiowej w przedziale medycznym, system mocowania jest elementem całopojazdowej homologacji oferowanej marki i modelu ambulansu - atest 10G; miejsce mocowania tj. w przedziale medycznym | **TAK**  **(podać miejsce mocowania**  **– w przypadku mocowania w przedziale medycznym podać, czy jest całopojazdowa homologacja – atest 10G:** |  |
| 4 | | Uchwyt do kroplówki na min. 3 szt. mocowane w suficie | TAK |  |
| 5 | | Zabezpieczenie wszystkich urządzeń oraz elementów wyposażenia przed przemieszczaniem się w czasie jazdy, gwarantujące jednocześnie łatwość dostępu i użycia. | TAK |  |
| 6 | | Centralna instalacja tlenowa:  a) z zamontowanym na ścianie lewej panelem z min. 2 punktami poboru typu AGA (oddzielne gniazda pojedyncze) ,  b) sufitowy punkt poboru tlenu z regulacją przepływu tlenu przez przepływomierz ścienny zamontowany obok przedniego fotela na ścianie prawej przedziału medycznego;  c) konstrukcja ma zapewnić możliwość swobodnego dostępu z wnętrza ambulansu do zaworów butli tlenowych oraz obserwacji manometrów reduktorów tlenowych bez potrzeby zdejmowania osłony.  d) butle i reduktory po stronie Zamawiającego | TAK |  |
| 7 | | Uchwyty ścienne i sufitowe dla personelu | TAK |  |
| 8 | | Kabina kierowcy wyposażona w instalacje do radiotelefonu | TAK |  |
| 9 | | Wyprowadzenie instalacji do podłączenia radiotelefonu | TAK |  |
| 10 | | Wmontowana dachową krótką antenę radiotelefonu o parametrach: | TAK |  |
| a) zakres częstotliwości 168-170 Mhz | TAK |  |
| b) impedancja wejścia 50 Ohm | TAK |  |
| c) współczynnik fali stojącej 1,6 | TAK |  |
| d) charakterystyka promieniowania dookólna | TAK |  |
| 11 | | Instalacja do podłączenia systemu SWD PRM  - antena magnetyczna GPS 1575 MHz o wzmocnieniu pow. 25 dbi wraz z okablowaniem o długości 6 mb zakończonych wtykiem kablowym SMA  - 2 anteny GSM w paśmie GPRS, GSM, LTE o wzmocnieniu 5 dbi i długości kabla 6 mb zakończonych wtykiem SMA  - moduł Teltonika 6300 lub równoważny | TAK |  |
| 12 | | Załączyć aktualną homologację pojazdu skompletowanego (oferowanego ambulansu typu C) zgodną Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 marca 2013 r. w sprawie homologacji typu pojazdów samochodowych i przyczep oraz ich przedmiotów wyposażenia lub części (tj. Dz. U. 13.407 oraz D 2007/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 września 2007 r. ustanawiająca ramy dla homologacji pojazdów silnikowych i ich przyczep oraz układów, części i oddzielnych zespołów technicznych przeznaczonych do tych pojazdów Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej 9.10.2007 (bez załączników). | TAK |  |
| 1. **DODATKOWE WYPOSAŻENIE POJAZDU** | | | | |
| 1 | | Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym | TAK |  |
| 2 | | Urządzenie do wybijania szyb w przedziale medycznym. | TAK |  |
| 3 | | W kabinie kierowcy przenośny szperacz akumulatorowo sieciowy z możliwością ładowania w ambulansie wyposażony w światło LED, | TAK |  |
| 4 | | Dwa trójkąty ostrzegawcze, komplet kluczy, podnośnik samochodowy | TAK |  |
| 5 | | Komplet dywaników gumowych w kabinie kierowcy, | TAK |  |
| 6 | | Zbiornik paliwa w ambulansie przy odbiorze ma być napełniony powyżej stanu ,,rezerwy” | TAK |  |
| 7 | | Serwis zabudowy specjalnej (łącznie z wymaganymi okresowymi przeglądami zabudowy) sanitarnej realizowany w siedzibie Zamawiającego. | TAK |  |
| 8 | | Ambulans wyposażony w ogumienie letnie | TAK |  |
| 9 | | Czujniki ciśnienia w oponach. | TAK |  |
| 10 | | Kpl. 4 kół zimowych (opony, felgi stalowe, fabryczne MB czujniki ciśnienia) jak z pierwszego montażu) | TAK |  |
| 1. **GWARANCJA** | | | | |
| 1 | | Gwarancja mechaniczna – min. 24 miesięcy bez limitu km | TAK |  |
| 2 | | Gwarancja na powłoki lakiernicze ambulansu – min. 36 miesiące | TAK |  |
| 3 | | Gwarancja na perforację – min. 120 miesięcy | TAK |  |
| 4 | | Gwarancja na zabudowę medyczną – min. 24 miesiące | TAK |  |
| 5 | | Reakcja serwisu zabudowy specjalnej sanitarnej na zgłoszoną awarię w dni robocze w ciągu 72 godzin od jej zgłoszenia | TAK |  |
| 1. **NOSZE GŁÓWNE ELEKTRYCZNO-HYDRAULICZNE** | | | | |
| 1 | | marka (należy podać) | TAK |  |
| 2 | | model (należy podać) | TAK |  |
| 3 | | rok produkcji min. 2021 (należy podać) | TAK |  |
| 4 | | Nosze fabrycznie nowe spełniające zapisy aktualnych Polskich Norm **1865-2, 1865-3 oraz 1789 lub równoważnych (deklaracje zgodności lub certyfikaty wydane przez niezależne ośrodki notyfikowane do ww. norm załączyć do oferty)** | TAK - opisać |  |
| 5 | | Skracana rama noszy do max długości noszy 160 cm celem ułatwienia manewrowania w wąskich przestrzeniach | TAK - opisać |  |
| 6 | | Nosze wyposażone w zagłówek mocowany bezpośrednio do ramy noszy umożliwiający ich przedłużenie w przypadku transportu pacjenta o znacznym wzroście | TAK |  |
| 7 | | Uchylny stabilizator głowy pacjenta z możliwością wyjęcia, ułożenia głowy na wznak oraz do tzw. pozycji węszącej | TAK |  |
| 8 | | Płynna elektryczna i zapasowa manualna regulacja wysokości leża noszy w zakresie dolnym od 35 cm i zakresie górnym do min. 90 cm. | TAK |  |
| 9 | | Udźwig noszy powyżej 300 kg | TAK - opisać |  |
| 10 | | Fabrycznie zamontowany gumowy odbojnik na całej długości bocznej ramy noszy chroniący przed uszkodzeniami przy otarciach lub uderzeniach podczas przenoszenia lub prowadzenia zestawu | TAK |  |
| 11 | | Nosze 3 segmentowe z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej oraz pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha | TAK |  |
| 12 | | Przystosowane do prowadzenia reanimacji, wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnym funkcji | TAK |  |
| 13 | | Płynna regulacja kąta nachylenia oparcia pleców wspomagana sprężyną gazową do min. 75 ° | TAK |  |
| 14 | | Rozkładane, regulowane w min. 7 pozycjach poręcze boczne zwiększające powierzchnię strefy do leżenia do szerokości min. 75 cm, zgodne z zapisami normy PN-EN 1865-3:2012 lub równoważnej | TAK - opisać |  |
| 15 | | 2 koła kierunkowe z systemem blokady toczenia na wprost (zwolnienie i uruchomienie blokady dostępne z tyłu noszy) | TAK |  |
| 16 | | Dodatkowy, niezależny system blokady toczenia na wprost dostępny z przodu noszy | **TAK** |  |
| 17 | | 3 częściowy, składany teleskopowo wieszak na płyny infuzyjne | TAK |  |
| 18 | | Zestaw pasów zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy | TAK |  |
| 19 | | Nosze z automatycznym, hydrauliczno-elektrycznym systemem podnoszenia, obniżania eliminującym ręczne przenoszenie pełnego ciężaru pacjenta i noszy | TAK |  |
| 20 | | Sterowanie elektryczne noszy dostępne na dwóch poziomach wysokości, zapewniające łatwą obsługę noszy personelowi medycznemu o zróżnicowanym wzroście | **TAK** |  |
| 21 | | Wyświetlacz stanu naładowania akumulatora wbudowany w nosze | TAK |  |
| 22 | | System bezprzewodowego ładowania akumulatora noszy po wpięciu w mocowanie, sygnalizacja świetlna rozpoczęcia procesu ładowania | TAK |  |
| 23 | | W zestawie komplet min. dwóch akumulatorów (praca + zapas) z ładowarką 12V lub zasilaczem 230V | **TAK** |  |
| 24 | | Możliwość szybkiej, bezpiecznej wymiany akumulatora w noszach bez pomocy narzędzi | **TAK** |  |
| 25 | | Dodatkowy/rezerwowy system ręcznej obsługi noszy w tym: opuszczania, podnoszenia, załadunku i wyładunku noszy z ambulansu | TAK |  |
| 26 | | Ręczna obsługa noszy (opuszczanie, podnoszenie, załadunek, rozładunek) dostępna w sytuacji transportu pacjenta wymagającego pozycji leżącej, dostęp do wszystkich manipulatorów ręcznego sterowania noszami bez konieczności zmiany pozycji pacjenta | TAK |  |
| 27 | | Potwierdzenie spełnienia przez nosze normy dla medycznych urządzeń elektrycznych IEC 60601-1 lub równoważnej | TAK |  |
| 28 | | Waga noszy max. 75 kg zgodnie z normą: EN PN 1865-2 lub równoważną oraz potwierdzenie spełnienia dynamicznej normy zderzeniowej PN EN 1789 lub równoważnej dla zapięcia noszy. Dokumenty potwierdzające spełnienie ww. norm wystawione przez niezależną jednostkę notyfikacyjną załączyć do oferty. | TAK |  |
| 29 | | System mocowania noszy montowany bezpośrednio **do podłogi ambulansu**, umożliwiający załadunek i rozładunek pacjenta bez wysiłku fizycznego o udźwigu minimum 390kg. System mocowania zgodny z normą PN-EN 1865-5:2012 lub równoważną oraz potwierdzenie spełnienia dynamicznej normy zderzeniowej dla zapięcia noszy PN EN 1789.lub równoważnej **Zamawiający ze względu na dużą masę zastawu transportowego nie dopuszcza mocowania noszy na stole medycznym.** | TAK |  |
| 30 | | Fabrycznie zainstalowane wskaźniki typu LED ułatwiające naprowadzanie noszy na system mocowania np.: w nocy, dodatkowa sygnalizacja świetlna poprawnego zapięcia noszy w mocowaniu | **TAK** |  |
| 31 | | Możliwość mycia ciśnieniowego mocowania podłogowego oraz ukompletowanych noszy (z akumulatorem). | TAK - opisać |  |
| 32 | | Klasa szczelności noszy min. IPX6 | TAK |  |
| 33 | | Zakres temperatur pracy noszy elektryczno-hydraulicznych od -20° do 54° C. | TAK |  |
| 34 | | Dokument producenta ambulansu (protokół/raport z badań) potwierdzający spełnienie wymagań wytrzymałościowych zgodnie z PN EN 1789 lub równoważną wystawione przez niezależną jednostkę notyfikacyjną. Dokument musi potwierdzać, iż oferowane nosze były przedmiotem badania na oferowanej marce i modelu ambulansu. | TAK |  |
| 1. **GWARANCJA NA NOSZE I SYSTEM ZAŁADUNKU** | | | | |
| 1 | | Okres gwarancji na nosze i system załadunku – min. 24 m-c | TAK |  |
| 2 | | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski | TAK - podać |  |
| 3 | | Liczba gwarancyjnych przeglądów serwisowych – min. 1 darmowy przegląd w okresie obowiązywania gwarancji | TAK |  |
| 4 | | Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancji – podać max. czas reakcji | TAK |  |
| 5 | | Czas usunięcia awarii w okresie gwarancji – podać max. czas usunięcia awarii | TAK |  |
| 6 | | Instrukcja obsługi w j. polskim | TAK |  |
| 7 | | Deklaracja zgodności | TAK |  |
| 1. **KRZESEŁKO KARDIOLOGICZNE Z SYSTEMEM PŁOZOWYM** | | | | |
| Producent, model (należy podać) - | | | | |
| rok produkcji min. 2021 (należy podać) - | | | | |
| 1 | Uchwyty składane do podnoszenia ( od strony głowy i nóg) możliwość ich wysuwania i blokowania, dodatkowe blokowane rączki tylne | | TAK |  |
| 2 | Zintegrowany rozkładany podnóżek | | TAK |  |
| 3 | Lekka, sztywna i wytrzymała aluminiowa konstrukcja pozbawiona miejsc mogących przyciąć palce użytkownika | | TAK |  |
| 4 | 4 koła w tym 2 skrętne, koła przednie średnicy min. 10 cm samonastawne | | TAK |  |
| 5 | Podwójna blokada kół tylnych, koła tylne o średnicy min. 12 cm z hamulcami | | TAK |  |
| 6 | Waga krzesełka – max 10 kg (bez akcesoriów dodatkowych),  system płozowy o masie max 5 kg | | TAK |  |
| 7 | Zintegrowany hamulec zjazdowy (czym cięższy pacjent, tym krzesło wolniej zjeżdża po schodach) | | TAK |  |
| 8 | Siedzisko i oparcie z wysokiej jakości materiału ABS zainstalowane na stałe | | TAK |  |
| 9 | System płozowy gąsienice z bieżnikiem | | TAK |  |
| 10 | Możliwość złożenia i rozłożenia gąsienic ręką lub nogą podczas jazdy bez potrzeby wykonywania dodatkowych czynności | | TAK |  |
| 11 | Udźwig min. 220 kg | | TAK |  |
| 12 | Dozwolone mycie ciśnieniowe- potwierdzenie w instrukcji obsługi | | TAK |  |
| 13 | Możliwość złożenia do transportu w ambulansie, | | TAK |  |
| 14 | Zaoferowane krzesełko spełnia zapisy normy dla transportu i użytkowania w ambulansie medycznym EN 1865-4:2012 lub równoważne | | TAK |  |
| 15 | Okres gwarancji na krzesełko – min. 24 m-c | | TAK |  |
| 16 | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski | | TAK - podać |  |
| 17 | Liczba gwarancyjnych przeglądów serwisowych – min. 1 darmowy przegląd w okresie obowiązywania gwarancji | | TAK |  |
| 18 | Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancji – podać max. czas reakcji | | TAK |  |
| 19 | Czas usunięcia awarii w okresie gwarancji – podać max. czas usunięcia awarii | | TAK |  |
| 20 | Instrukcja obsługi w j. polskim | | TAK |  |
| 21 | Deklaracja zgodności CE | | TAK |  |