

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA  
PARAMETRY TECHNICZNE I WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**

Pojazd kompletny (ciężarowy), Marka / Typ / Oznaczenie handlowe: .....

Rok produkcji min. 2019 r.: (podać): .....

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

**Tabela nr 1 – parametry techniczno-użytkowe ambulansu**

Lp.	Wymagane minimalne warunki (parametry) dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej	Opisuje Wykonawca	
		Warunek graniczny: wpisać TAK/NIE lub TAK, podać	Wpisać oferowane przez Wykonawcę parametry
1	2	3	4
<b>I.</b>	<b>NADWOZIE</b>	-----	-----
1.	Pojazd podstawowy (bazowy) typu furgon, ciężarowy z homologacją N2 - z nadwoziem samonośnym całkowicie stalowym zabezpieczonym antykorozyjnie – ocynkowane wszystkie drzwi, maska, błotniki, podłużnice i poprzecznice, 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	TAK	
	<b>Dopuszczalna masa całkowita pow. 3.5 t</b>	TAK	
	Częściowo przeszklony (wszystkie szyby termoizolacyjne) z możliwością ewakuacji pacjenta i personelu przez szybę drzwi tylnych i bocznych. Półki nad przednią szybą.	TAK	
	Kabina kierowcy dwuosobowa-wyposażona w dwa pojedyncze fotele z łatwo zmywalną tapicerką, zapewniająca miejsce pracy kierowcy zgodnie z PN EN 1789. Lampki do czytania dla kierowcy i pasażera, wnęka nad przednią szybą do zamontowania radiostacji.	TAK	
	W komorze silnika złącze rozruchowe (dodatkowy biegun dodatni).	TAK	
	Furgon-lakier w kolorze białym lub żółtym	TAK, PODAĆ	
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, PODAĆ	
4.	Długość przedziału medycznego min. 3,25 m.	TAK, PODAĆ	

5.	Szerokość przedziału medycznego min. 1,75 m.	TAK, PODAĆ	
6.	Drzwi tylne przeszklone otwierane na boki do kąta min. 260 stopni, wyposażone w ograniczniki położenia drzwi, wys. min.1,80m, kieszenie z siatki na tylnych drzwiach, wyposażone w światła awaryjne włączające się automatycznie po ich otwarciu.	TAK, PODAĆ	
7.	Drzwi boczne prawe przeszklone, przesuwane, z otwieraną szybą, z fabrycznym systemem elektrycznym wspomagającym zamykanie drzwi.	TAK	
8.	Uchwyt sufitowy dla pasażera w kabinie kierowcy.	TAK	
9.	Zewnętrzne okna przedziału medycznego pokryte w 2/3 wysokości folią półprzezroczystą.	TAK	
10.	Przegroda między kabiną kierowcy a przedziałem medycznym: Przegroda zapewniająca możliwość oddzielenia obu przedziałów oraz komunikację pomiędzy personelem medycznym a kierowcą, przegroda ma być wyposażona w drzwi (minimalne wymiary mierzone w świetle: wysokość 1800 mm, szerokość 400 mm - podać wartość oferowaną) spełniające normę PN EN 1789.	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.	TAK	
13.	Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwany z oddzielonymi komorami, umożliwiającym zamontowanie: - 2 szt. butli tlenowych 10 l z reduktorami, - krzeselka kardiologicznego z systemem płozowym - szyn typu Kramer, - noszy podbierakowych: miejsce mocowania wyposażone w uniwersalny, niezależny system mocowania noszy podbierakowych umożliwiającym mocowanie różnych modeli noszy zbierakowych o różnych szerokościach, - desek ortopedycznych: miejsce mocowania wyposażone w uniwersalny, niezależny system mocowania deski ortopedycznej dla dorosłych i dzieci umożliwiającym mocowanie różnych modeli desek o różnych szerokościach, - materaca próżniowego w ochronnym pokrowcu - kamizelki unieruchamiającej typu KED, - min. 2 kaski ochronne, - torby opatrunkowej z dostępem również z przedziału medycznego, - stabilizatorów głowy do desek.	TAK	

14.	Zewnętrzny schowek techniczny wyposażony dodatkowo w wysuwaną szufladę o pojemności min. 40 l. (podać rozmiary długość, szerokość, wysokość, pojemność), na wyposażenie dodatkowe. Szuflada podzielona na dwie części. Część pierwsza z zamontowaną lodówką o pojemności 6-7l. Część druga umożliwiająca umieszczenie dodatkowego wyposażenie technicznego. Osobny schowek na pasy do desek, krzeselka i noszy. Oferowane rozwiązanie musi być stosowane seryjnie przez producenta i nie może być prototypem zaprojektowanym na potrzeby postępowania.	TAK, PODAĆ	
15.	Poduszka powietrzna dla kierowcy i pasażera, poduszki boczne.	TAK	
16.	Stopień wejściowy tylny zintegrowany ze zderzakiem.	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.	Zestaw narzędzi z podnośnikiem, pełnowymiarowe koło zapasowe.	TAK	
21.	Fabryczny będący wyposażeniem pojazdu bazowego elektroniczny system regulacji prędkości obrotowej silnika na postoju w celu doładowania zespołu akumulatorów, gdy ambulans nie jest w ruchu.	TAK	
22.	Układ wydechowy fabrycznie przedłużony do końca pojazdu przystosowany do pełnienia funkcji samochodu specjalnego sanitarnego.	TAK	
23.	Przednie reflektory przeciwmgielne oraz światła doświetlające zakręty.	TAK	
24.	Zbiornik paliwa o pojemności min. 75 l.	TAK, PODAĆ	
25.	Elektryczne złącze do podłączenia urządzeń zewnętrznych (technologia CAN bus).	TAK	
26.	Radioodtwarzacz z funkcją bluetooth z głośnikami w kabinie kierowcy oraz przedziale medycznym, anteną dachową ze wzmacniaczem antenowym.	TAK	
27.	Kabina kierowcy ma być wyposażona w panel sterujący min. następującymi funkcjami – jn. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sterowanie sygnalizacją dźwiękową dodatkową.</li> <li>- Sterowanie światłami roboczymi 4 strony.</li> <li>- Kontrolki załączenia poszczególnych świateł roboczych.</li> <li>- Kontrolka podłączenia do sieci 230 V.</li> <li>- Sterowanie otwarciem drzwi w ścianie działowej.</li> <li>- Sterowanie oświetleniem przedziału medycznego - grupa 1 i 2.</li> <li>- Sterowanie oświetleniem przedziału medycznego - oświetlenie nocne.</li> <li>- Mierniki stanu naładowania akumulatorów</li> </ul>	TAK	

28.	<p>Oferowany przedmiot zamówienia musi posiadać sprawozdanie z badań dynamicznych na 10 g dotyczący typu ambulansu będącego przedmiotem oferty zgodnie z wymaganiami zharmonizowanej Normy Europejskiej PN EN 1789 + A1 : 2011 lub równoważną. Dokument wystawiony przez niezależną notyfikowaną jednostkę badawczą</p> <p>Typ pojazdu badanego określony w sprawozdaniu z badań dynamicznych musi odpowiadać typowi pojazdu określonego w załączonej homologacji pojazdu skompletowanego.</p>	TAK	
29.	<p>Aktualna cała pojazdowa homologacja typu WE pojazdu skompletowanego (oferowanego ambulansu typu C) i podstawowego (samochodu ciężarowego), zgodna z ROZPORZĄDZENIE 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 oraz Dyrektywą 2007/46/WE . Numer świadectwa homologacji typu WE pojazdu podstawowego musi być ujęty w świadectwie homologacji typu WE pojazdu skompletowanego oraz posiadać informacje o dacie wydania homologacji pojazdu podstawowego i skompletowanego. Numery homologacji pojazdu podstawowego i skompletowanego muszą być zgodne z Dyrektywą 2007/46/WE załącznik nr VII składać się z 4 sekcji informujących o:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- państwie członkowskim wydającym homologację</li> <li>- numerze ostatniej dyrektywy lub rozporządzenia zmieniającego, włącznie z aktami wykonawczymi stosowanymi do danej homologacji;</li> <li>- czterocyfrowym numerze porządkowym;</li> <li>- dwucyfrowym numerze porządkowym określającym rozszerzenie.</li> </ul> <p>Numer homologacji oferowanego pojazdu podstawowego musi być zbieżny z numerem homologacji oferowanego pojazdu skompletowanego i odpowiadać oferowanemu pojazdowi.</p>	TAK	
<b>II.</b>	<b>S I L N I K</b>	-----	----- -----
1.	Z zapłonem samoczynnym, wtryskiem bezpośrednim typu Common Rail, turbodoładowany, elastyczny, zapewniający przyspieszenie pozwalające na sprawną pracę w ruchu miejskim.	TAK	
2.	Silnik o pojemności min. 2000 cm <sup>3</sup> ,	2000-2300 cm <sup>3</sup> - 10 pkt 2301-2700 cm <sup>3</sup> , - 30 pkt Pow. 2701 cm <sup>3</sup> - 100 pkt	Parametr punktowany: Podać:
3.	Silnik o mocy min. 170 KM,	TAK, PODAĆ	

4.	Moment obrotowy min. 360 Nm,	360-380 Nm – 0 pkt 381- 400 Nm -20 pkt pow. 401 Nm -100 pkt	Parametr punktowany: Podać:
5.	Norma emisji spalin min. Euro VI (lub Euro 6)	TAK	
<b>III.</b>	<b>ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU</b>	-----	-----
1.	Skrzynia biegów manualna lub automatyczna	Automatyczna – 50 pkt, manualna – 0 pkt.	Parametr punktowany: Podać:
2.	Minimum 6 stopniowa plus bieg wsteczny	TAK	
3.	Napęd rozrządu w formie łańcucha, Zamawiający nie dopuszcza napędu w formie paska rozrządu. Napęd na koła przednie lub tylne	TAK	
<b>IV.</b>	<b>UKŁAD HAMULCOWY i SYSTEMY BEZPIECZEŃSTWA</b>	-----	-----
1.	Układ hamulcowy ze wspomaganiem i korektorem siły hamowania, wskaźnik zużycia klocków hamulcowych.	TAK	
2.	Z systemem zapobiegającym blokadzie kół podczas hamowania - ABS lub równoważny.	TAK	
3.	Elektroniczny korektor siły hamowania.(EBV)	Tak -10 pkt Nie – 0 pkt	Parametr punktowany: Podać:
4.	Z systemem wspomagania nagłego (awaryjnego) hamowania. (BAS)	Tak -10 pkt Nie – 0 pkt	Parametr punktowany: Podać:
5.	Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył), przednie wentylowane	Tak -10 pkt Nie – 0 pkt	Parametr punktowany: Podać:
6.	System stabilizacji toru jazdy typu ESP adaptacyjny tzn. uwzględniający obciążenie pojazdu.	Tak -10 pkt Nie – 0 pkt	Parametr punktowany: Podać:
7.	System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej przy ruszaniu typu ASR.	Tak -10 pkt Nie – 0 pkt	Parametr punktowany: Podać:
8.	Asystent boczny wiatru.	Tak -10 pkt Nie – 0 pkt	Parametr punktowany: Podać:
9.	Asystent ruszania pod górę	Tak -10 pkt Nie – 0 pkt	Parametr punktowany: Podać:
10.	Dodatkowe światło stop	Tak -10 pkt Nie – 0 pkt	Parametr punktowany: Podać:
<b>V.</b>	<b>ZAWIESZENIE</b>		
1.	Fabryczne zawieszenie posiadające wzmocnione drążki stabilizacyjne obu osi Zawieszenie przednie i tylne wzmocnione zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta, lub zawieszenie hydropneumatyczne (pneumoatyczne) ze stabilizacją	TAK	
2.	Zawieszenie gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie oraz zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta.	TAK	
<b>VI.</b>	<b>UKŁAD KIEROWNICZY</b>	-----	-----

1.	Ze wspomaganie hydraulicznym lub elektrycznym	TAK	
2.	Z regulowaną kolumną kierownicy w dwóch płaszczyznach.	TAK	
<b>VII.</b>	<b>OGRZEWANIE I WENTYLACJA</b>	-----	-----
1.	Fabryczne będące wyposażeniem pojazdu bazowego pomocnicze ogrzewanie elektryczne o maksymalnej mocy grzewczej min. 1,5 kW uzyskiwanej w czasie max. 0,5 min od momentu uruchomienia silnika współpracujące z układem klimatyzacji w utrzymaniu zadanej temperatury.	TAK	
2.	Ogrzewanie wewnętrzne postojowe – grzejnik elektryczny z sieci 230 V z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, min. moc grzewcza 2000 W.	TAK	
3.	Mechaniczna wentylacja nawiewno – wywiewna zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego	TAK	
4.	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.	TAK	Podać markę i model: ..... ..... .....
5.	Otwierany szyber – dach, pełniący funkcję doświetlania i wentylacji przedziału medycznego o minimalnych wymiarach min. 300 mm x 500 mm. z roletą / moskitierą. Zamawiający nie wymaga, aby szyberdach pełnił funkcję wyjścia ewakuacyjnego.	TAK, PODAĆ	
6.	Klimatyzacja dwuparownikowa, oddzielna dla kabiny kierowcy i przedziału medycznego, umożliwiająca klimatyzowanie przedziału medycznego zgodnie z: PN EN 1789.	TAK	Podać markę i model: ..... ..... .....
7.	Dodatkowe ogrzewanie wodne-samochodowe dla przedziału medycznego	TAK	Podać markę i model: ..... ..... .....
<b>VIII.</b>	<b>INSTALACJA ELEKTRYCZNA</b>	-----	-----
1.	Zespół 2 akumulatorów fabrycznych o łącznej pojemności min. 180 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu. Akumulator zasilający przedział medyczny z przekaźnikiem rozłączającym.	TAK	
2.	Wzmocniony alternator o mocy min. 2500W spełniający wymogi obsługi wszystkich odbiorników prądu i jednoczesnego ładowania akumulatorów – min 180 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 230V, c) zabezpieczenie uniemożliwiające rozruch silnika przy podłączonym zasilaniu zewnętrznym, d) zabezpieczenie przeciwporażeniowe, e) przewód zasilający min. 10 m.	TAK	
5.	Na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu	TAK	

	ambulansu do sieci 230 V.		
6.	Grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu zasilana z sieci 230 V.	TAK	
7.	Instalacja elektryczna 12 V w przedziale medycznym: - min. 4 gniazda 12 V w przedziale medycznym (w tym jedno 20 A), do podłączenia urządzeń medycznych. - gniazda wyposażone w rozbieralne wtyki.	TAK	
8.	Instalacja elektryczna 12V w kabinie kierowcy: - min. 3 gniazda 12 V / 3 x 10A, - 1 gniazdo 230V	TAK	
<b>IX.</b>	<b>SYGNALIZACJA ŚWIETLNO-DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE</b>	-----	----- -----
1.	Belka świetlna umieszczona na przedniej części dachu pojazdu z modułami LED koloru niebieskiego i dodatkowymi światłami roboczymi LED do oświetlenia przedpola ambulansu. W pasie przednim zamontowany głośnik o mocy 100 W, sygnał dźwiękowy modulowany – możliwość podawania komunikatów głosowych.	TAK	
2.	Belka świetlna umieszczona na tylnej części dachu pojazdu z modułami LED koloru niebieskiego i dodatkowymi światłami roboczymi LED do oświetlenia przedpola ambulansu oraz kierunkowskazami.	TAK	
3.	Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-świetlnej realizowane z manipulatora umieszczonego w widocznym, łatwo dostępnym miejscu na desce rozdzielczej kierowcy. Możliwość zmiany sygnałów modułowych za pomocą sygnału dźwiękowego w kierownicy.	TAK	
4.	Światła awaryjne zamontowane na drzwiach tylnych włączające się po otwarciu drzwi widoczne przy otwarciu o 90, 180 i 260 stopni.	TAK	
5.	Dodatkowa sygnalizacja niskotonowa z min. 1 głośnikiem o mocy min. 100W posiadająca certyfikat zgodności z REG 10 EKG ONZ, załączane na czas pracy od 10 do 30 sekund (podać markę i model oraz numer certyfikatu) – sygnalizacja niskotonowa musi być elementem całopojazdowej homologacji ambulansu oferowanej marki i modelu .	Tak -10 pkt. Nie – 0 pkt.	Parametr punktowany: Podać:
6.	Dwie niebieskie lampy LED na wysokości pasa przedniego, barwy niebieskiej.	TAK	
7.	4 reflektory robocze zewnętrzne LED po bokach pojazdu do oświetlenia miejsca akcji, po 2 z prawej i lewej strony, z możliwością włączania/wyłączania zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego, 2 z reflektorów montowanych w tylnej części ścian bocznych włączające się automatycznie razem ze światłami roboczymi tylnymi po wrzuceniu biegu wstecznego przez kierowcę.	TAK	
8.	Oznakowanie pojazdu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r.: - 3 pasy odblaskowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010r. wykonanych z folii:	TAK	

	<p>a) typu 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli,</p> <p>b) typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm umieszczony wokół dachu,</p> <p>c) typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- po obu bokach pojazdu i na tylnych drzwiach lewych nadruk barwy czerwonej „S” w okręgu o średnicy co najmniej 40 cm, o grubości linii koła i liter 4 cm;</li> <li>- oznakowanie symbolem PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE z tyłu na drzwiach tylnych prawych, na dachu i po obu stronach pojazdu,</li> <li>- dodatkowe emblematy numeru telefonu 112 i 999 po obu bokach pojazdu,</li> <li>- nazwy dysponenta jednostki umieszczonej po obu bokach pojazdu (miejsce i forma do uzgodnienia);</li> <li>- logo z nazwą Zamawiającego – (miejsce i forma do uzgodnienia).</li> </ul>		
<b>X.</b>	<b>OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO</b>	-----	----- -----
	1) światło rozproszone umieszczone po obu stronach górnej części przedziału medycznego min. 6 lamp sufitowych, z funkcją ich przygaszania na czas transportu pacjenta (tzw. oświetlenie nocne) typu halogenowego lub LED	TAK	
	2) oświetlenie punktowe halogenowe lub LED regulowane umieszczone w suficie nad noszami min. 2 szt.	TAK	
	3) oświetlenie punktowe halogenowe lub LED zamontowany nad blatem roboczym.	TAK	
<b>XI.</b>	<b>PRZEDZIAŁ MEDYCZNY I JEGO WYPOSAŻENIE</b>	-----	----- -----
1.	<b>WYPOSAŻENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO</b>		



	<p><b>Zabudowa specjalna na ścianie działowej:</b>  Szafka przy drzwiach prawych przesuwnych z blatem roboczym do przygotowywania leków wyłożona blachą nierdzewną, wyposażona w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- trzy główne szuflady na drobny sprzęt medyczny, w każdej szufladzie system przesuwnych przegród porządkujący przewożone tam leki i sprzęty;</li> <li>- dodatkową szufladę na leki narkotyczne zamykana na klucz;</li> <li>- wbudowany pojemnik na zużyte igły z możliwością jego wymiany z zewnątrz bez potrzeby wchodzenia do przedziału medycznego;</li> <li>- wnęka z miejscem i systemem mocowania plecaka ratunkowego z dostępem zarówno z zewnątrz jak i z wewnątrz przedziału medycznego, wyłożona blachą ze stali nierdzewnej.</li> <li>- miejsce mocowania i zamocowany dozownik do dezynfekcji rąk</li> <li>- miejsce mocowania i zamocowane pojemniki na rękawice ochronne (trzy opakowania)</li> </ul> <p><b>UWAGA !!!</b> Zamki szuflad ze względów bezpieczeństwa muszą spełniać wymagania PN EN 1789 w zakresie pkt. 4.5.9. Ze względów bezpieczeństwa nie dopuszcza się zamków typu "PUSH" otwierających się samoczynnie pod wpływem działania siły odśrodkowej.</p> <hr/> <p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nad blatem roboczym listwa ampularyjna umożliwiająca szybkie wpięcie i wypięcie ampułek z lekami podczas ich przygotowywania.</li> <li>- Termobox wbudowany w wysuwaną szufladę.</li> </ul> <p>Podać rozmiary termoboxu: długość, szerokość, wysokość oraz pojemność. Oferowane rozwiązanie musi być stosowane seryjnie przez producenta i nie może być prototypem zaprojektowanym na potrzeby postępowania.</p> <p>Oferowane rozwiązania muszą być przebadane zgodnie z normą PN EN 1789 w zakresie pkt. 4.5.9 oraz znajdować odzwierciedlenie w dokumentacji do sprawozdania z badań 10 g.</p> <p>3. Na ścianie działowej tyłem do kierunku jazdy zamontowany fotel wyposażony w zintegrowany 3 punktowy pas bezpieczeństwa, zintegrowany zagłówek umożliwiający regulację kąta oparcia. Fotel z możliwością bezpiecznego transportu dzieci ( wyposażony w autonomiczny zestaw pasów bezpieczeństwa).</p>	<p style="text-align: center;">TAK</p>	
	<p><b>Zabudowa specjalna na ścianie prawej:</b></p> <p>1) min. dwie podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem</p>	<p style="text-align: center;">TAK</p>	

<p>uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów. Zamki szafek muszą spełniać wymagania PN EN 1789 w zakresie pkt. 4.5.9. Ze względów bezpieczeństwa nie dopuszcza się zamków typu "PUSH" otwierających się samoczynnie pod wpływem działania siły odśrodkowej.</p> <p>Krawędzie szafek wiszących zaokrąglone (Zamawiający dopuszcza zastosowanie obić miękkich na krawędziach szafek).</p> <p>2) jeden fotel dla personelu medycznego, obrotowy w zakresie kąta 90 stopni, wyposażony w dwa podłokietniki, zintegrowane 3 – punktowe bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, regulowany kat oparcia pod plecami, regulowany w płaszczyźnie pionowej lub zintegrowany zagłówek, składane do pionu siedzisko.</p> <p>3) w tylnej części przy drzwiach tylnych uchwyt na butlę tlenową o min. pojemności 2,7 l.</p> <p>4) uchwyty ułatwiające wsiadanie; przy drzwiach bocznych i drzwiach tylnych,</p> <p>5) przy drzwiach tylnych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu,</p> <p>6) przy drzwiach przesuwnych bocznych panel umożliwiający sterowanie minimum:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sterowanie światłami roboczymi lewa strona + kontrolka działania</li> <li>- Sterowanie światłami roboczymi prawa strona + kontrolka działania.</li> <li>- Sterowanie światłami roboczymi tył + kontrolka działania.</li> <li>- Sterowanie oświetleniem przedziału medycznego grupa 1 i 2.</li> <li>- Sterowanie oświetleniem nocnym przedziału medycznego</li> <li>- Sterowanie oświetleniem punktowym przedziału medycznego 1 i 2</li> <li>- Sterowanie wentylatorem przedziału medycznego zasys i wyciąg powietrza.</li> <li>- Kontrolki działania wentylatora zasys i wyciąg powietrza.</li> <li>- Termostat ogrzewania postojowego 230V (np. typu Defa lub równoważny).</li> <li>- Sterowanie klimatyzacją przedziału medycznego</li> <li>- Sterowanie ogrzewaniem powietrznym np. typu Webasto lub równoważnym)</li> <li>- Sterowanie dzwonkiem do kabiny kierowcy</li> </ul> <p>Oferowane rozwiązania muszą być przebadane zgodnie z normą PN EN 1789 w zakresie pkt 4.5.9 oraz znajdują odzwierciedlenie w sprawozdaniu z badania 10 g.</p>		
<p><b>Zabudowa specjalna na ścianie lewej:</b></p> <p>1) min. trzy podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu,</p>		

<p>wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów, oraz przegrody umożliwiające oddzielenie sprzętu medycznego. Zamki szafek muszą spełniać wymagania PN EN 1789 w zakresie pkt. 4.5.9 Ze względów bezpieczeństwa nie dopuszcza się zamków typu "PUSH" otwierających się samoczynnie pod wpływem działania siły odśrodkowej.</p> <p>Krawędzie szafek wiszących zaokrąglone (Zamawiający dopuszcza zastosowanie obić miękkich na krawędziach szafek).</p> <p>Załączyć do oferty rysunek techniczny oferowanego rozwiązania potwierdzony przez jednostkę badawczą będący elementem dokumentacji do załączonego sprawozdania z badań 10 g.</p> <p>2) pod szafkami panel z gniazdami tlenowymi (min. 2 szt.) i gniazdami 12V (min. 3 szt.).</p> <p>3) poniżej szafek miejsce do zamontowania sprzętu medycznego: defibrylatora, pompy infuzyjnej.</p> <p>4) na wysokości głowy pacjenta półka do zamocowania respiratora transportowego z miejscem na przewody zasilające i przewód pacjenta.</p> <p>5) w przedniej części ściany lewej, na styku ze ścianą działową, główna szafa z pojemnikami i szufladami do uporządkowanego transportu oraz segregacji leków, miejscem na torbę ratunkową z dostępem także ze strony przedziału technicznego, zamykana roletą, u dołu szafki wbudowany kosz na odpady medyczne, miejscem zamontowania i uchwytem do ssaka elektrycznego z gniazdem 12V, oraz kosz na odpady komunalne</p> <p>6) w górnej części szafy duży, płaski, będący elementem konstrukcyjnym szafy, panel informacyjny o wymiarach min. 800 x 600 mm (podać dokładny wymiar panelu) posiadający funkcję tablicy sucho ścieralnej w celu zapisywania na bieżąco pozyskiwanych podczas akcji ratunkowej informacji o pacjencie, umożliwiający umieszczenie materiałów informacyjnych dotyczących np. procedur medycznych, przekazywania informacji zespołowi przejmującemu karetkę – w. wym. wartość 800 x 600 mm jako min. wymagane.</p> <p>Oferowane rozwiązanie musi być stosowane seryjnie przez producenta i nie może być prototypem zaprojektowanym na potrzeby postępowania.</p> <p>–dokładne zdjęcie i potwierdzony przez jednostkę badawczą rysunek techniczny oferowanego rozwiązania będący elementem dokumentacji do sprawozdania z badań 10 g – na wezwanie Zamawiającego.</p> <p>7) nad nadkolem, miejsce i system mocowania urządzenia do masażu klatki piersiowej spełniający wymagania PN EN 1789 w zakresie pkt. 4.5.9, System musi być przebadany i być elementem badania dynamicznego, urządzenie do masażu klatki piersiowej w przypadku jego zamontowania</p>	<p>TAK</p>	
--	------------	--

	<p>musi być dostępne przy zamkniętych drzwiach ambulansu – parametr nie wymagany, punktowany.</p> <p>8) w tylnej części lewej ściany szafka zamykana roletą na drobny sprzęt medyczny.</p> <p>Oferowane rozwiązania muszą być przebadane zgodnie z normą PN EN 1789 pkt. 4.5.9. oraz znajdują odzwierciedlenie w dokumentacji technicznej do sprawozdania z badań 10 g.</p>	<p>Tak -10 pkt. Nie – 0 pkt.</p>	
3.	Zabezpieczenie wszystkich urządzeń oraz elementów wyposażenia przed przemieszczaniem się w czasie jazdy, gwarantujące jednocześnie łatwość dostępu i użycia.		
4.	<p><b>Centralna instalacja tlenowa:</b></p> <p>a) z zamontowanym na ścianie lewej panelem z min. 2 punktami poboru typu AGA</p> <p>b) miejsce na mocowanie dwóch butli tlenowych 10l oraz dwa reduktory tlenowe do butli 10l (konstrukcja reduktora umożliwiająca montaż i demontaż reduktora bez używania kluczy; manometry reduktorów zabezpieczone przed uszkodzeniami mechanicznymi) z możliwością ich obserwacji z przedziału medycznego</p> <p>c) z zamontowanym na ścianie prawej lub lewej regulatorem przepływu umożliwiającym dozowanie tlenu podawanego z gniazda sufitowego. Gniazdo usytuowane w specjalnej wnęcie, zakończone króćcem do podłączenia maseczki tlenowej lub kaniuli;</p> <p>d) instalacja tlenowa przystosowana do pracy przy ciśnieniu roboczym 150 atm.;</p> <p>e) konstrukcja ma zapewnić możliwość swobodnego dostępu z wnętrza ambulansu do zaworów butli tlenowych oraz obserwacji manometrów reduktorów tlenowych bez potrzeby zdejmowania osłony,</p> <p>f) jeden uchwyt do mocowania butli tlenowych 2,7l oraz dwie butle przenośne 2,7l, aluminiowe z reduktorami i przepływomierzami do 25 l / min. oraz szybko złączkami typu AGA.</p>	TAK	
5.	Mechaniczna laweta (tzw. stół medyczny pod nosze główne) posiadająca przesuw boczny z wysuwaniem najazdem umożliwiającym wjazd noszy na lawetę. Laweta umożliwiająca ustawienie pozycji drenażowych.	TAK	
6.	<p>Montaż lawety bezpośrednio do podłogi – parametr minimalny wymagany lub alternatywnie:</p> <p>– montaż lawety do przesuwnych paneli umożliwiających mocowanie oferowanej podstawy pod nosze główne bez ingerowania w podłogę ambulansu – parametr nie wymagany, punktowany.</p> <p>Oferowane rozwiązanie musi być stosowane seryjnie przez producenta i nie może być prototypem zaprojektowanym na potrzeby postępowania. Oferowane rozwiązanie jest elementem sprawozdania z badań 10 g.</p>	TAK	
7.	Uchwyt sufitowy dla personelu.	TAK	

8.	Uchwyty do kroplówek min. 3 szt. mocowane w suficie	TAK	
<b>XII.</b>	<b>ŁĄCZNOŚĆ RADIOWA</b>		
1.	W kabinie kierowcy przygotowanie do montażu radiostacji przewoźnej (zamontowana dachowa antena)	TAK	
<b>XIII.</b>	<b>DODATKOWE WYPOSAŻENIE POJAZDU</b>		
1.	Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym.	TAK	
2.	Urządzenie do wybijania szyb z możliwością przecinania pasów bezpieczeństwa w kabinie kierowcy i przedziale medycznym.	TAK	
3.	Komplet dodatkowych opon letnich (4 szt.), ambulans winien być dostarczony na oponach zimowych.	TAK	
4.	System umożliwiający spięcie dwóch akumulatorów podczas rozruchu, z zamontowanym przekaźnikiem wysoko prądowym.	<b>TAK - 10 PKT NIE - 0 PKT</b>	Parametr punktowany: Podać:
5.	W kabinie kierowcy przenośny szperacz ze światłem LED.	TAK	
6.	Trójkąt ostrzegawczy, komplet kluczy, podnośnik samochodowy.	TAK	
7.	Komplet dywaników gumowych w kabinie kierowcy.	TAK	
8.	Półka/uchwyt do zamocowania pompy infuzyjnej	TAK	
9.	Serwis gwarancyjny zabudowy specjalnej (łącznie z wymaganymi okresowymi przeglądami zabudowy) sanitarnej realizowany w siedzibie Zamawiającego.	TAK	
10.	Zamawiający wymaga aby instalacja elektryczna ambulansu była przystosowana do montażu SWD.	TAK	
<b>XIV.</b>	<b>NOSZE GŁÓWNE: podać markę i model</b>	<b>Warunek graniczny: wpisać TAK/NIE lub TAK, podać</b>	<b>Wpisać oferowane przez Wykonawcę parametry</b>
1.	Przystosowane do prowadzenia reanimacji wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji; z materacem konturowym profilowanym stabilizującym.	TAK	
2.	Nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha oraz pozycji siedzącej za pomocą siłowników gazowych.	TAK	
3.	Bezstopniowa, wspomagana sprężyną gazową regulacja nachylenia oparcia pod plecami do kąta min. 80 stopni.	TAK	
4.	Z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy oraz system pasów/uprząży służących do transportu małych dzieci w pozycji siedzącej lub leżącej.	TAK	
5.	Nosze muszą posiadać trwale oznakowane najlepiej graficznie elementy związane z ich obsługą.	TAK	

6.	Wysuwane uchwyty przednie i tylne do przenoszenia noszy, składane boczne barierki.	TAK	
7.	Wyposażone w podgówek mocowany bezpośrednio do ramy noszy umożliwiający przedłużenie powierzchni leża w celu transportu pacjenta o znacznym wzroście.	TAK	
8.	Z możliwością wprowadzania noszy na transporter przodem lub tyłem do kierunku jazdy.	TAK	
9.	Nosze muszą być zabezpieczone przed korozją poprzez wykonanie ich z odpowiedniego materiału lub zabezpieczenie ich środkami antykorozyjnymi oraz zabezpieczone przed używanymi środkami dezynfekcyjnymi	TAK	
10.	Z cienkim nie sprężynującym materacem z tworzywa sztucznego nie przyjmującym krwi, brudu, przystosowanym do dezynfekcji, umożliwiającym ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych.	TAK	
11.	Półka uniwersalna mocowana na stałe bezpośrednio do ramy noszy po stronie głowy pacjenta umożliwiająca przechowywanie oraz transport np. dokumentacji, rzeczy osobistych pacjenta itp. nośność min. 15 kg.	TAK	
12.	Obciążenie dopuszczalne noszy powyżej 200 kg (podać obciążenie dopuszczalne w kg)	TAK	
13.	Waga oferowanych noszy zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę noszy w kg).	TAK, podać	
14.	Graficzna instrukcja użytkowania noszy trwale naniesiona na elementy noszy.	TAK	
15.	Składany statyw do płynów infuzyjnych	TAK	
<b>XV.</b>	<b>TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH – Podać markę i model</b>	<b>Warunek graniczny: wpisać TAK/NIE lub TAK, podać</b>	<b>Wpisać oferowane przez Wykonawcę parametry</b>
1.	Z systemem składanego podwozia umożliwiającym łatwy załadunek i rozładunek transportera do/z ambulansu.	TAK	
2.	Z systemem szybkiego i bezpiecznego połączenia z noszami.	TAK	
3.	Regulacja wysokości w min sześciu poziomach Ustawianie wysokości wspomagane sprężynami gazowymi.	TAK	
4.	System niezależnego składania się przednich i tylnych goleni transportera w momencie załadunku do ambulansu i rozładunku z ambulansu pozwalający na wprowadzenie zestawu transportowego do ambulansu przez jedną osobę.	TAK	
5.	Możliwość ustawienia pozycji drenażowych (Trendelenburga i Fowlera na min. 3 poziomach pochylenia).	TAK	
6.	Wszystkie 4 kółka jezdne o średnicy min. 125 mm, minimum dwa skrętne w zakresie 360 °, hamulce na dwóch kółkach (hamulec ma uniemożliwić obrót kółek oraz funkcję skrętu).	TAK	
7.	Możliwość regulacji długości goleni przednich na min. trzech poziomach w celu dostosowania wysokości najazdowej noszy do wysokości podstawy noszy zamontowanej w ambulansie.	TAK	
8.	Transporter ma umożliwiać prowadzenie w bok.	TAK	

9.	Funkcja prowadzenia w bok ma być dostępna na minimum dwóch pośrednich poziomach wysokości.	TAK	
10.	Obciążenie dopuszczalne transportera powyżej 200 kg – podać dopuszczalne obciążenie w kg.	TAK, podać	
11.	Waga transportera max. 28 kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 – podać wagę transportera w kg.	TAK, podać	
12.	Transporter wyposażony w dodatkowe uchwyty, ułatwiające pracę w przypadku transportu pacjentów bariatrycznych.	TAK	
13.	Transporter musi być zabezpieczony przed korozją poprzez wykonanie z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie środkami antykorozyjnymi.	TAK	
14.	<b>Deklaracja zgodności CE</b>	TAK	
15.	Pozytywnie przeprowadzony test dynamiczny 10 G, zgodnie z wymaganiami normy PN EN 1789 przeprowadzony przez niezależną jednostkę notyfikowaną – podać numer badania.	TAK	
16.	System mocowania transportera na podstawie musi być zgodny z wymogami PN EN 1789 +A1.	TAK	
17.	Gwarancja na cały zestaw: nosze + transporter min. 24 miesiące.	TAK, podać	
18.	Graficzna instrukcja użytkowania transportera trwale naniesiona na elementy transportera.	TAK	
<b>XVI</b>	<b>KRZESEŁKO KARDIOLOGICZNE Z SYSTEMEM PŁOZOWYM – Podać markę i model</b>	<b>Warunek graniczny: wpisać TAK/NIE lub TAK, podać</b>	<b>Wpisać oferowane przez Wykonawcę parametry</b>
1.	Wyposażone w rozkładany system płozowy ułatwiający transport pacjenta po schodach	TAK	
2.	Konstrukcja krzeselka pozwalająca na łatwe składanie i rozkładanie wyposażone w blokadę zabezpieczającą przed złożeniem w trakcie transportu	TAK	
3.	Pokrycie z miękkiego mocnego materiału, łatwowymywalnego, odpornego na bakterie i grzyby oraz środki dezynfekcyjne, umożliwiającego jego dezynfekcję	TAK	
4.	Wyposażone w minimum 4 pasy zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie	TAK	
5.	Wyposażone w 4 kółka transportowe z czego minimum 2 obrotowe	TAK	
6.	Wyposażone w górny uchwyt teleskopowo regulowany w minimum 3 pozycjach	TAK	
7.	Wysokość górnej ramy oparcia w rozłożonym krzeselku mierzona od podłogi – min. 1130 mm	TAK	
8.	Minimalne obciążenie 180 kg	TAK	
9.	Waga krzeselka max. 12 kg	TAK	
10.	<b>Deklaracja zgodności CE</b>	TAK	
11.	Gwarancja na krzeselko kardiologiczne min. 24 miesiące	TAK, podać	

XVII	<b>SSAK AKUMULATOROWO-SIECIOWY</b> <b>- Podać markę, model i rok produkcji</b>	<b>Warunek graniczny: wpisać TAK/NIE lub TAK, podać</b>	<b>Wpisać oferowane przez Wykonawcę parametry</b>
1.	Przenośny, transportowy, odporny na drgania i wstrząsy, umożliwiający pracę w różnych warunkach atmosferycznych	TAK	
2.	Zabezpieczony przed „zwarcieniem elektrycznym” chroniącym pompę ssącą i akumulatory przed uszkodzeniem spowodowanym zmianami napięcia – opisać	TAK, podać	
3.	Słój na wydzielinę o pojemności min. 1,0 litra z zaworem przelewowym oraz filtrem bakteryjnym w układzie ssania	TAK	
4.	Skokowa regulacja siły ssania w zakresie od 0,05 – 0,8 bar	TAK	
5.	Wskaźnik poziomu naładowania baterii	TAK	
6.	Żywotność baterii – podać ilość cykli ładowania	TAK, podać	
7.	Podświetlone przyciski sterujące umożliwiające pracę w warunkach ograniczonej widoczności	TAK	
8.	Elektroniczny nadzór ciśnienia ssania zapobiegający przypadkowemu zassaniu tkanek miękkich	TAK	
9.	Przewód zasilający umożliwiający podłączenie w ambulansie 12V	TAK	
10.	Czas pracy min. 45 minut	TAK, podać	
11.	Płyta ścienna do montażu w karetce	TAK	
12.	Temperatura pracy od – 18°C do + 40°C	TAK	
13.	Temperatura przechowywania od – 40°C do + 70°C	TAK	
14.	Waga max 5 kg +/- 5%	TAK	
15.	Zgodny z wymogami normy PN-EN 1789 w zakresie bezpieczeństwa przy przeciążeniach 10g - atest 10g	TAK	
16.	<b>Deklaracja zgodności CE</b>	TAK	
XX.	<b>Pompa infuzyjna wraz z montażem uchwytu (1 szt. na ambulans).</b> <b>Podać markę, model, rok produkcji</b>	<b>Warunek graniczny: wpisać TAK/NIE lub TAK, podać</b>	<b>Wpisać oferowane przez Wykonawcę parametry</b>
1	Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi.	TAK	
2	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci	TAK	
3	Waga pompy ok. 2,30 kg	TAK, podać	
4	Wymiary pompy 215 x 96 x 169 (mm), wymiary pompy z uchwytem mocującym 290 x 98 x 220 (mm) /- 10%	TAK	
5	Stopień ochrony IP34	TAK	
6	Kolorowy wyświetlacz czytelny pod kątem 80 stopni	TAK	



7	Wbudowany uchwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych	TAK	
8	Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy	TAK	
9	Możliwość łączenia pomp w moduły bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie.	TAK	
10	Strzykawka mocowana od przodu	TAK	
11	Klawiatura symboliczna	TAK	
12	Menu pompy w języku polskim	TAK	
13	Instrukcja obsługi zaimplementowana w menu pompy, ułatwiająca pracę na każdym etapie	TAK	
14	Napęd strzykawki półautomatyczny z zabezpieczeniem przed niekontrolowaną podażą	TAK	
15	Strzykawka nie może być usunięta z pompy poprzez pociągnięcie za linię infuzyjną podłączoną do strzykawki	TAK	
16	Zatrzaskowe mocowanie i współpraca ze stacją dokującą	TAK	
17	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA	TAK	
18	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 2/3, 5, 10, 20, 30 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów, w tym minimum jednego polskiego	TAK	
19	Automatyczne rozpoznawanie objętości strzykawki	TAK	
20	Zakres prędkości infuzji min. 0,01 do 999,9 ml/h	TAK	
21	Prędkość infuzji w zakresie od 0,01 - 999,99ml/h programowana co 0,01ml/godz.	TAK	
22	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu	TAK	
23	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, ng, IE, mmol, lub mEq ,z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu ( np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	TAK	
24	Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji	TAK	
25	System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji	TAK	
26	Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 0,01 ml	TAK	
27	Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min	TAK	
28	Prędkość bolusa 1-1800 ml/h programowana co 0,01 ml/h	TAK	
29	Bolus na żądanie	TAK	
30	Bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu	TAK	

31	Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych	TAK	
32	Tryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę	TAK	
33	Tryb nocny z redukcją intensywności podświetlenia	TAK	
34	Tryb nocny z możliwością włączenia ręcznego lub zaprogramowania automatycznego przełączania	TAK	
35	Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera	TAK	
36	Biblioteka zawiera do 3000 leków, z możliwością podzielenia na 30 kategorii i 15 profili pacjentów	TAK	
37	Każdy lek może być powiązany z limitami miękkimi, z limitami twardymi, jednym z 8 kolorów oraz ciśnieniem okluzji	TAK	
38	Nazwa leku stale widoczna na wyświetlaczu pompy, również po wystąpieniu dowolnego alarmu	TAK	
39	Ciężnienie okluzji możliwe do ustawienia na 9 poziomach w zakresie od 0.1 bara do 1.2 bara	TAK	
40	Wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy	TAK	
41	Wbudowany akumulator litowo - jonowy	TAK	
42	Zasilanie z wbudowanego akumulatora ok. 8 godz. przy przepływie 5 ml/h	TAK	
43	Czas ponownego ładowania ok. 4 godz.	TAK	
44	Na wyświetlaczu widoczna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora	TAK	
45	Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego	TAK	
46	Wymiana akumulatora bez konieczności wykonywania przeglądu technicznego	TAK	
47	Pobór mocy max. 10 W	TAK	
48	Rozbudowany system alarmów wizualnych i dźwiękowych	TAK	
49	Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do 1000 zdarzeń	TAK	
50	Możliwość wprowadzenia informacji o dacie następnego przeglądu technicznego i wyświetlania jej przy każdym uruchomieniu pompy	TAK	
51	Przewód przyłączeniowy 12 V	TAK	
<b>XXI.</b>	<b>GWARANCJA I SERWIS</b>	<b>Warunek graniczny: wpisać TAK/NIE lub TAK, podać</b>	<b>Wpisać oferowane przez Wykonawcę parametry</b>
1.	Gwarancja mechaniczna – min. 24 miesiące	TAK, podać	

2.	Gwarancja na powłoki lakiernicze ambulansu – min. 24 miesiące.	TAK, podać	
3.	Gwarancja na perforację – min. 120 miesięcy.	TAK, podać	
4.	Gwarancja na zabudowę medyczną – min. 24 miesiące.	TAK, podać	
5.	Maksymalny czas naprawy gwarancyjnej: priorytet, nie dłużej niż 5 dni	TAK, podać	
6.	Maksymalna liczba napraw powodująca wymianę podzespołu na nowy: 3	TAK, podać	
7.	Wykaz <b>autoryzowanych</b> punktów serwisu dla oferowanego pojazdu zapewniających zarówno obsługę gwarancyjną jak i pogwarancyjną	Podać	
<b>INNE ISTOTNE INFORMACJE</b>			
8.	Przy dostawie ambulansu należy dołączyć: kopia świadectwa homologacji, deklarację zgodności z normą PN EN 1789 dla kompletnie zabudowanego ambulansu.	TAK	
9.	Komplet dokumentów umożliwiający rejestrację pojazdu na terenie RP	TAK	
10.	Wraz z pojazdem Wykonawca musi dostarczyć: a. instrukcja obsługi pojazdu, b. książka obsługi (przebiegów) pojazdu – serwisową, c. instrukcje do wszystkich elementów zabudowy specjalistycznej na zewnątrz i wewnątrz pojazdu, d. wszystkie niezbędne karty gwarancyjne na pojazd, e. wszystkie niezbędne karty gwarancyjne na elementy zabudowy specjalistycznej ambulansu.	TAK	

#### **Termin dostawy karetki : do 20 grudnia 2019 r.**

Parametry określone przez Zamawiającego w kolumnie „Parametr wymagany” słowem **TAK** są bezwzględnie wymagane, a ich wartości muszą spełniać zakres określony w tej kolumnie.

Parametry określone przez Zamawiającego w kolumnie „Parametr wymagany” słowem **TAK, podać** są bezwzględnie wymagane i należy uzupełnić przez podanie wymaganych informacji.

Oferty, które nie spełniają tych wymagań zostaną odrzucone jako niezgodne z SIWZ.

**Wszystkie urządzenia medyczne jak i elementy wyposażenia muszą się dać pewnie i szybko zamocować w wyznaczonych do tego miejscach, zamocowania muszą zapobiegać przesuwaniu, drganiom, podskakiwaniu sprzętu w trakcie ruchu, przyspieszania i hamowania pojazdu. W miejscach zawieszania, mocowania wyposażenia medycznego i sprzętu należy zastosować elementy tłumiące drgania i powstające hałasy w trakcie ruchu pojazdu.**

#### **Oświadczenie Wykonawcy:**

- 2) Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej do zawarcia umowy i dostarczenia przedmiotu zamówienia spełniającej wyspecyfikowane parametry jw.
- 3) Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się również z specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z treścią załączników zawierających, dla wykonawców, dodatkowe wymogi wynikające z treści tych dokumentów.

**Potwierdzam oferowane jw. parametry:**

..... dnia: .....  
(miejsowość)

.....  
Uprawniony przedstawiciel wykonawcy –  
– pieczęć z podpisem lub nazwisko i imię.