**Załącznik nr 1.1. do SWZ/TP – 3/2024**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**WYMAGANE GRANICZNE WARUNKI TECHNICZNE DLA SAMOCHODU BAZOWEGO I PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO AMBULANSU DROGOWEGO TYPU B Z NADWOZIEM TYPU FURGON**

Pojazd niekompletny; Marka/Typ/Model/Oznaczenie handlowe…………………………………………………………

Rok produkcji/min.2023//podać……………………………………..…………………………………….……………………………

Nazwa i adres producenta;…………………………………………………………………………………………………………………..

Pojazd skompletowany; (specjalny sanitarny) Marka/Typ/Model/Oznaczenie handlowe……………………

Rok produkcji/min.2023//podać……………………………………..…………………………………….……………………………

Nazwa i adres producenta;…………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | | | **Wymagane parametry** |  |
| **Wymogi co do przedmiotu zamówienia w zakresie pojazdu bazowego** | | | |  |
| **AMBULANS TYPU B – 1 sztuka**  Ambulans ratunkowy typu B przystosowany do transportu maksymalnie jednego pacjenta na noszach oraz trzy osobowego zespołu specjalistycznego/podstawowego ratownictwa medycznego (może być wykorzystywany jako ambulans typu T zgodnie z wytycznymi NFZ) Ambulans ma spełniać wymagania aktualnej normy PN/EN 1789 w zakresie ambulansu typu T lub norm równoważnych. | | | | **Wpisać**  **TAK/NIE**  **Nie spełnienie parametru powoduje odrzucenie oferty.** |
| **I.NADWOZIE** | | | |  |
| **1.** | | Typu „furgon podwyższony ”, do 3,5 t dopuszczalnej masy całkowitej, bez ściany działowej pomiędzy kabiną kierowcy a przestrzenią ładunkową przeznaczoną do adaptacji na przedział medyczny | |  |
| **2.** | | Kabina kierowcy wyposażona w dwa pojedyncze fotele: pasażera i kierowcy ,fotele regulowane z podłokietnikami | |  |
| **3.** | | Drzwi tylne wysokie , przeszklone dwuskrzydłowe, otwierane na boki o min. 250º, o wysokości minimum 1,75 m | |  |
| **4.** | | Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu przeszklone, z odsuwaną szybą, wyjście ze stopniem stałym wewnętrznym | |  |
| **5.** | | Kolor nadwozia żółty | |  |
| **6.** | | Centralny zamek wszystkich drzwi, sterowany pilotem. | |  |
| **7.** | | Stopień wejściowy tylny antypoślizgowy, stanowiący jednocześnie funkcję zderzaka | |  |
| **II.SILNIK** | | | |  |
| **1.** | | Z zapłonem samoczynnym turbodoładowany, z urządzeniem do podgrzewania silnika, ułatwiającym rozruch silnika w warunkach zimowych | |  |
| **2.** | | Moc silnika minimum 170 KM , moment obrotowy nie mniejszy niż 380 Nm | |  |
| **3.** | | Silnik spełniający obowiązujące na dzień dostawy normy emisji  spalin, | |  |
| **III.ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU** | | | |  |
| **1.** | | Skrzynia biegów automatyczna o min. 7 biegach do przodu i biegu wstecznym | |  |
| **2.** | | Napęd przedni lub tylny | |  |
| **3.** | | Elektroniczny system stabilizacji toru jazdy (ESP) lub równoważny | |  |
| **4.** | | System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej podczas ruszania | |  |
| **IV.ZAWIESZENIE** | | | |  |
| **1.** | | Gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie, umożliwiające komfortowy przewóz pacjentów | |  |
| **V. UKŁAD HAMULCOWY** | | | |  |
| **1.** | | System ABS zapobiegający blokadzie kół podczas hamowania. | |  |
| **2.** | | System wspomagania nagłego hamowania. | |  |
| **3.** | | Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył) | |  |
| **4.** | | Asystent ruszania tj. system zapobiegający staczaniu się przy ruszaniu „pod górę” | |  |
| **VI. UKŁAD KIEROWNICZY** | | | |  |
| **1.** | | Ze wspomaganiem. | |  |
| **2.** | | Regulowana kolumna kierownicy w dwóch płaszczyznach tj. góra – dół, przód - tył | |  |
| **VII. INSTALACJA ELEKTRYCZNA** | | | |  |
| **1.** | | Zespół dwóch akumulatorów o łącznej pojemności min. 180 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu – jeden do rozruchu silnika ,drugi do zasilania przedziału pacjenta – połączone tak aby były doładowywane zarówno z alternatora w czasie pracy silnika, jak i z prostownika na postoju po podłączeniu zasilania do sieci 230V .  Dodatkowy przycisk umożliwiający spięcie akumulatorów. | |  |
| **2.** | | Fabrycznie wzmocniony alternator o wydajności min. 250 A | |  |
| **VIII. WYPOSAŻENIE POJAZDU** | | | |  |
| **1.** | | Wszystkie miejsca siedzące zaopatrzone w bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa oraz zagłówki. | |  |
| **2.** | | Zbiornik paliwa o pojemności min. 70l. | |  |
| **3.** | | Poduszki powietrzne: kierowcy i pasażera (min. dwa rodzaje). | |  |
| **4.** | | Elektryczne otwierane szyby w drzwiach przednich. | |  |
| **5.** | | Klimatyzacja półautomatyczna lub automatyczna kabiny kierowcy. | |  |
| **6.** | | Lusterka zewnętrzne, regulowane, składane i podgrzewane elektrycznie | |  |
| **7.** | | Lusterko wewnętrzne. | |  |
| **8.** | | Reflektory główne typu led | |  |
| **9.** | | Reflektory przeciwmgłowe halogenowe przednie | |  |
| **10.** | | Sygnalizacja dźwiękowa lub optyczna w kabinie kierowcy o niedomknięciu którychkolwiek drzwi | |  |
| **11.** | | Trójkąt, gaśnica, apteczka, podnośnik. | |  |
| **12.** | | Dywaniki gumowe dla kierowcy i pasażera w kabinie kierowcy zapobiegające zbieraniu się wody z podłoża | |  |
| **13.** | | Pełnowymiarowe koło zapasowe zainstalowane pod autem lub zestaw naprawczy | |  |
| **14.** | | Czujniki ciśnienia w kołach | |  |
| **15.** | | Radioodbiornik | |  |
| **IX. WYMAGANIA OGÓLNE** | | | |  |
| **1.** | | Pojazd fabrycznie nowy – min. 2023 | |  |
| **2.** | | Gwarancja min. 24 miesiące bez limitu kilometrów – na pojazd bazowy | |  |
| **3.** | | Gwarancja min. 60 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru na perforację nadwozia ambulansu. | |  |
| **4.** | | **Wraz z pojazdem Wykonawca przekaże:**   1. wyciąg ze świadectwa homologacji dla pojazdu bazowego i skompletowanego( po zabudowie) 2. instrukcję obsługi pojazdu 3. książkę obsługi pojazdu bazowego 4. dokumenty do rejestracji | |  |
| **Wymogi co do przedmiotu zamówienia w zakresie adaptacji na ambulans sanitarny** | | | |  |
| **I. NADWOZIE** | | | |  |
|  | | Minimalne wymiary przedziału medycznegow mm po wykonaniu adaptacji (długość x szerokość x wysokość) 3200 x 1700 x 1800 | |  |
|  | | Drzwi  tylne wyposażone w światła awaryjne, włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi. | |  |
|  | | Ściany boczne/podłoga przedziału medycznego mają być przystosowane do zamocowania foteli oraz innego wyposażenia. | |  |
|  | | Okna zmatowione do 2/3 wysokości lub zaklejone folią matową | |  |
|  | | Miejsce wraz z mocowaniem 2 kasków ochronnych | |  |
| **II. OGRZEWANIE, WENTYLACJA, KLIMATYZACJA** | | | |  |
|  | | Nagrzewnica w przedziale medycznym wykorzystująca ciecz chłodzącą silnik do ogrzewanie przedziału medycznego; ogrzewanie przedziału medycznego możliwe przy włączonym silniku pojazdu, | |  |
|  | | Postojowe – grzejnik elektryczny z możliwością ustawienia temperatury termostatem i zabezpieczeniem o mocy min. 1.8 kW zasilany z sieci 230 V | |  |
|  | | Wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna, zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego i zapewniająca wymianę powietrza min 20 razy na godzinę w czasie postoju | |  |
|  | | Niezależne od pracy silnika i układu chłodzenia silnika dodatkowe ogrzewanie przedziału medycznego, z możliwością ustawienia temperatury i termostatem o mocy min. 5,0 kW tzw. powietrzne. Ogrzewanie przedziału medycznego z możliwością ustawienia temperatury termostatem takie, aby przy temperaturach zewnętrznych – 100 C i niższych, ogrzanie wnętrza do temperatury co najmniej + 50 C nie powinno trwać dłużej niż 15 minut. Po upływie 30 minut w przedziale pacjenta temperatura powinna wynosić co najmniej 22ºC (proszę podać markę i model urządzenia), | |  |
|  | | Klimatyzacja dwu parownikowa z niezależną regulacją nawiewu dla kabiny kierowcy i przedziału medycznego.  (Zamawiający dopuszcza by fabryczna klimatyzacja kabiny kierowcy pojazdu bazowego była rozbudowana na przedział medyczny na etapie adaptacji na ambulans). | |  |
| **III. INSTALACJA ELEKTRYCZNA** | | | |  |
|  | | Instalacja dla napięcia 230V w kompletacji:  1. zasilanie zewnętrzne 230V z zabezpieczeniem wyłącznikiem przeciwporażeniowym oraz zabezpieczeniem przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230V   1. minimum trzy gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz (na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230V) 2. kabel zasilający o długości min. 10m, 3. automatyczna ładowarka służąca do ładowania dwóch fabrycznych akumulatorów działający przy podłączonej instalacji 230V (podać markę i model oraz parametry techniczne), 4. grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu. 5. inwertor prądu stałego 12V na zmienny 230V o mocy min. 1000W (prąd w „sinusie”), w trakcie jazdy pojazdu w gniazdach 230V ma być dostępne napięcie do obsługi sprzętu medycznego wymagającego zasilania 230V, z możliwością wyłączania napięcia (wyłącznik inwertora) | |  |
| **2.** | | 1.Instalacja dla napięcia 12V przedziału  medycznego powinna posiadać co najmniej 4 gniazda 12V   zabezpieczonych przed zabrudzeniem / zalaniem  2.Oświetlenie przedziału medycznego:  - światło rozproszone realizowane przez lampy typu LED umieszczone po obu stronach górnej części przedziału medycznego zapewniające spełnienie wymogu oświetlenia obszaru pacjenta min. 300lx, a obszar otaczający min. 50lx;  - minimum 3 punkty ze światłem skupionym, dwa nad noszami oraz jedno nad blatem roboczym | |  |
| **3.** | | Przedział medyczny ma być wyposażony w zamontowany na ścianie panel sterujący:   1. informujący o temperaturze w przedziale medycznym oraz na zewnątrz pojazdu 2. z funkcją zegara (aktualny czas) i kalendarza (dzień, data) 3. sterujący oświetleniem przedziału medycznego 4. sterujący systemem wentylacji przedziału medycznego 5. zarządzający system ogrzewania przedziału medycznego i klimatyzacji przedziału medycznego z funkcją automatycznego utrzymania zadanej temperatury .   Panel przyciskowy nie typu touch screen. | |  |
| **4.** | | Kabina kierowcy ma być wyposażona w panel sterujący:   1. sterujący oświetleniem zewnętrznym( światła robocze) 2. informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu podłączenia ambulansu do sieci 230 V 3. informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu otwartych drzwi między przedziałem medycznym a kabiną kierowcy 4. informujący kierowcę o poziomie naładowania akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego 5. ostrzegający kierowcę (sygnalizacja dźwiękowa) o nie doładowaniu akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego   Panel przyciskowy nie typu touch screen  . | |  |
| **IV. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO –DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE** | | | |  |
|  | | W przedniej części dachu pojazdu belka świetlna typu LED, wyposażona w dwa reflektory typu LED do oświetlania przedpola pojazdu oraz podświetlany napis „ambulans” | |  |
|  | | Na wysokości pasa przedniego 2 niebieskie lampy pulsacyjne barwy niebieskiej typu LED | |  |
|  | | W tylnej części dachu lampa typu kogut | |  |
|  | | Sygnał dźwiękowy modulowany o mocy min. 150 W z możliwością podawania komunikatów głosem zgodny z obowiązującymi przepisami. | |  |
|  | | Dodatkowe sygnały dźwiękowe (awaryjne) pneumatyczne lub elektryczne przeznaczone do pracy ciągłej – podać markę i model. | |  |
|  | | Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-świetlnej realizowane przez jeden główny włącznik umieszczony w widocznym, łatwo dostępnym miejscu | |  |
|  | | Oznakowanie pojazdu:  - 3 pasy odblaskowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 03.01.2023 r.( Dz. U. z 2023r poz. 118 \_ wykonanych z folii:  a) typu 3 barwy czerwonej o szer. Min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli  b) typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szer. Min. 15 cm umieszczony wokół dachu  c) typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”)  - z przodu i z tyłu pojazdu napis: zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010r  - oznakowanie symbolem ratownictwa medycznego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r.  - po obu bokach pojazdu nadruk barwy czerwonej **„T „ ( do uzgodnienia po podpisaniu umowy)**  - nazwa dysponenta jednostki umieszczona po obu bokach pojazdu | |  |
|  | | Dodatkowe migacze, typu LED, zamontowane w górnych tylnych częściach nadwozia | |  |
| **V.WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI** | | | |  |
|  | | Antena oraz instalacja do radiotelefonu przewoźnego typu motorolla DM46.. lub równoważnego | |  |
|  | | BEZ INSTALACJI SYSTEMU SWD PRM | |  |
| **VI. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY** | | | |  |
|  | | Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, połączona szczelnie z zabudową ścian ,umożliwiająca mocowanie lawety lub noszy | |  |
|  | | Ściany boczne i sufit pokryte specjalnym tworzywem sztucznym – łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące, w kolorze białym. | |  |
|  | | Na prawej ścianie minimum dwa fotele obrotowe , wyposażone w bezwładnościowe, trzypunktowy pasy bezpieczeństwa i zagłówki, ze składanym do pionu siedziskami i regulowanymi oparciami pod plecami (regulowany kąt oparcia) | |  |
|  | | Fotel tyłem do kierunku jazdy. | |  |
|  | | Przegroda między kabiną kierowcy a przedziałem medycznym. Przegroda zapewniająca możliwość oddzielenia obu przedziałów oraz swobodną komunikację pomiędzy personelem medycznym a kierowcą, przegroda ma być wyposażona w drzwi przesuwne (wymiary przejścia mierzone w świetle: wysokość min. 165 cm, szerokość min. 40 cm . | |  |
|  | | Zabudowa meblowa na ścianach bocznych (lewej i prawej):  - zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczone przed niekontrolowanym wypadnięciem umieszczonych tam przedmiotów, z miejscem mocowania wyposażenia medycznego tj. szyny Kramera, torba opatrunkowa i inne,  - półki podsufitowe z przezroczystymi szybkami i podświetleniem umożliwiającym podgląd na umieszczone tam przedmioty (na ścianie lewej co najmniej 4 szt.)  - na ścianie lewej zamykany schowek na środki psychotropowe z cyfrowym zamkiem szyfrowym, kosz na śmieci, uchwyty do mocowania rękawiczek 3 szt. | |  |
|  | |
|  | | Bez zabudowy na ścianie działowej | |  |
|  | | Sufitowy uchwyt do kroplówek na min. 4 szt. pojemników. | |  |
|  | | Sufitowy uchwyt dla personelu medycznego umieszczony wzdłuż osi głównej | |  |
|  | | Na lewej ścianie przestrzeń przeznaczona do mocowania defibrylatora, respiratora, pompy infuzyjnej, ssaka i innego sprzętu. Zamocowane 2 poziome szyny min. 3 uniwersalne płyty mocującej – płyty w ukompletowaniu , do których można niezależnie mocować: uchwyt pod dowolny typ defibrylatora, respiratora, pompy infuzyjnej. Płyty mają mieć możliwość przesuwania wzdłuż osi pojazdu tj. możliwość rozmieszczenia ww. sprzętu medycznego wg uznania Zamawiającego w każdym momencie eksploatacji.  Uwaga – Zamawiający nie dopuszcza mocowania na stałe uchwytów do ww. sprzętu medycznego bezpośrednio do ściany przedziału medycznego. (bez uchwytów sprzętu medycznego) | |  |
|  | | Centralna instalacja tlenowa dostosowana do zasilania w tlen z 2 szt. butli 10l.  - minimum 2 gniazda poboru tlenu typu AGA, monoblokowe typu panelowego (min. 2 na ścianie lewej)  - dodatkowy uchwyt na dwie małe butle przenośne.  - bez butli oraz reduktorów | |  |
|  | | Laweta (podstawa pod nosze główne) z miejscem na deskę ortopedyczną lub nosze podbierające | |  |
| * + 1. **WYPOSAŻENIE POJAZDU** | | | |  |
|  | | Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym, młotek do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa. | |  |
|  | | Reflektory zewnętrzne po bokach oraz z tyłu pojazdu, po 2 za każdej strony, ze światłem rozproszonym do oświetlenia miejsca akcji, włączanie i wyłączanie reflektorów zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego.  Reflektory typu LED. Reflektory automatycznie wyłączające się po ruszeniu pojazdu i osiągnięciu prędkości 15-30 km/h. | |  |
|  | | Kamera cofania | |  |
|  | | Lampka typu kokpit dla pasażera w kabinie kierowcy | |  |
|  | | Intercom | |  |
|  | | Głośnik w przedziale medycznym podłączony do radia | |  |
|  | | Zabudowa meblowa umożliwiające montaż dwóch butle tlenowych, plecaka lub torby medycznej, krzesełka | |  |
|  | | Dodatkowy stopień zewnętrzny – elektryczny – przy prawych drzwiach przesuwnych (obrotowy – nie wysuwany z kasetki) | |  |
| **VIII. WYMAGANIA OGOLNE** | | | |  |
| **1.** | Karta gwarancyjna zabudowy przedziału medycznego | | |  |
| **2.** | Gwarancja na samochód bazowy – min. 24 miesiące bez limitu km  Gwarancja na powłokę lakierniczą – min. 24 miesiące  Gwarancja na zabudowę medyczną – min. 24 miesiące  Gwarancja na sprzęt medyczny – min. 24 miesiące  Gwarancja na perforację nadwozia – min. 60 miesięcy  Podać adresy/telefony/ adresy mailowe - serwisów gwarancyjnych i pogwarancyjnych najbliżej usytuowanych od siedziby Zamawiającego/pojazdu bazowego oferowanej marki oraz wyposażenia medycznego | | |  |
| **3.** | Zamawiający dopuszcza dostawę na kołach lub lawecie | | |  |
| **4** | W całym okresie gwarancji przeglądy sprzętu i adaptacji zabudowy po stronie Wykonawcy .wraz z dojazdem do Zamawiającego .  Przeglądy samochodu bazowego po stronie zamawiającego | | |  |
| **IX. WYPOSAŻENIE MEDYCZNE** | | | |  |
|  | | **ZESTAW TRANSPORTOWY**  **Nosze**  • Wykonane z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.  • Nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha.  • Przystosowane do prowadzenia reanimacji, wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji.  • Z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do min. 75 stopni.  • Z zestawem pasów zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy.  • Wyposażone w cienki niesprężynujący materac z tworzywa sztucznego umożliwiający ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych, o powierzchni antypoślizgowej, nieabsorbujący krwi i płynów, odporny na środki dezynfekujące.  • Ze składanymi wzdłużnie poręczami bocznymi.  • Z wysuwanymi rączkami do przenoszenia, umieszczonymi z przodu i tyłu noszy  • Możliwość wprowadzania noszy przodem i tyłem do kierunku jazdy.  • Trwałe graficzne oznakowanie elementów związanych z obsługą noszy.  • Obciążenie dopuszczalne min. 200 kg  • waga oferowanych noszy max. 23 kg zgodnie z normą PN EN 1865 lub inną równoważną  Transporter  • Szybki, bezpieczny i łatwy system połączenia z noszami.  • Regulacja wysokości w minimum 7 poziomach.  • Możliwość ustawienia pozycji drenażowych Trendelenburga i Fowlera na minimum trzech poziomach pochylenia  • Wyposażony w min. 4 kółka obrotowe w zakresie 360 stopni, min. 2 kółka wyposażone w hamulce, dopuszcza się 4 kółka z czego min. 2 obrotowe w zakresie 360 stopni i wyposażone w hamulce  • Wszystkie kółka jezdne o średnicy min. 150 mm z blokadą przednich kółek do jazdy na wprost, dopuszcza się koła jezdne o średnicy min. 125 mm z możliwością blokady przednich kółek do jazdy na wprost  • Cztery główne uchwyty transportera.  • Przyciski blokady goleni kodowane kolorami.  • Trwałe graficzne oznakowanie elementów związanych z obsługą transportera.  • Wykonany z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.  • Obciążenie dopuszczalne transportera min. 200 kg.  • Waga transportera – max. 28 kg, zgodnie z normą PN EN 1865 lub inną równoważną | | Podać nazwę producenta, typ/model, rok produkcji – nie starsze niż 2023  Podać nazwę producenta, typ/model, rok produkcji – nie starsze niż 2023 |
|  | | **KRZESEŁKO KARDIOLOGICZNE**  składane , z blokadą zabezpieczająca przed przypadkowym złożeniem w trakcie transportu  zabezpieczone przed korozją poprzez wykonanie ich z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie ich środkami antykorozyjnymi;  wyposażone w 3 szt. pasów zabezpieczających o regulowanej długości  Siedzisko i oparcie wykonane z miękkiego i elastycznego tworzywa sztucznego o dużej wytrzymałości umożliwiające szybki montaż i demontaż do mycia i dezynfekcji  wyposażone w 4 koła jezdne z czego 2 przednie skrętne i wyposażone w hamulce  wyposażone w teleskopowo wydłużane raczki przednie, z regulacją ustawienia wysokości do znoszenia po schodach na min 2 poziomach  2 pary składanych raczek tylnych do znoszenia po schodach umieszczone na różnych poziomach wysokości  waga krzesła max 10 kg  obciążenie dopuszczalne powyżej 150 kg | | Podać nazwę producenta, typ/model, rok produkcji – nie starsze niż 2023 |
|  | | **URZĄDZENIE DO BEZPIECZNEGO OCZYSZCZANIA POWIETRZA W KARETCE WBUDOWANEGO W POJAZD LUB UMOŻLIWIAJĄCEGO MONTAŻ W POJEŹDZIE**  Wykonane z materiału łatwo zmywalnego, odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.  Urządzenie służące do oczyszczania powietrza oraz dezynfekcji powierzchni płaskich.  Służące do oczyszczania z mikroelementów wirusów i bakterii sprzętu medycznego.  Posiadające tryb dezynfekcji w czasie obecności ludzi.  Tryb przepływowy dezynfekuje powietrza za pomocą światła UVC.  Z Moduł jonizacji plazmowej HPI.  Posiadające tryb ozonowania poza obecnością ludzi.  Tryb dezynfekujący powietrze i powierzchnie w ambulansie.  Tryb pozwalający na dotarcie do zakamarków sprzętu medycznego, nie pozostawiając wilgoci ani osadów.  Urządzenie z czujnikiem ruchu, który po wykryciu automatycznie wyłącza ozonowanie.  Urządzenie posiadające wyświetlacz z informacją o trybach pracy.  Urządzenie posiadające wymienne filtry.  Zakres dezynfekcji: bakterie, wirusy, prątki, zarodniki grzyby itp.  Czas dezynfekcji od 15 do 60 minut  Wymiary max. 370x 230x90 mm  Waga do 5 kg  Zasilanie 12V kabel z wtyczką 2 pianową (do uzgodnienia przed dostawą).  Uchwyt mocujący spełniający normę EN-1789 (lub normę równoważną)  Urządzenie wyposażone w zdalne sterowanie. | | Podać nazwę producenta, typ/model, rok produkcji – nie starsze niż 2023 |
|  | | **X. DODATKOWE WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO** | |  |
|  | | Czas reakcji serwisu zabudowy sanitarnej na zgłoszoną awarię w dni robocze tj. rozpoczęcie naprawy w siedzibie Zamawiającego w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od zgłoszenia .  W trakcie gwarancji wszystkie naprawy oraz przeglądy przewidziane przez producenta wykonywane na koszt Wykonawcy. | |  |

Zamawiający informuje, że ilekroć przedmiot zamówienia określony w specyfikacji istotnych warunków zamówienia opisany jest przez wskazanie znaku towarowego, patentu lub pochodzenia dopuszcza się rozwiązania równoważne tzn. posiadające cechy, parametry, zastosowanie nie gorsze niż opisane w przedmiocie zamówienia. Wykazanie równoważności zaoferowanego przedmiotu spoczywa na Wykonawcy.

**UWAGA: Nie spełnienie wymaganych warunków spowoduje odrzucenie oferty.**

**Kryterium poza cenowe odnoszące się do przedmiotu zamówienia**

**Oferowany przedmiot zamówienia będzie posiadał:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Parametry punktowane** | **Punktacja\*** |
| 1. | Silnik o mocy powyżej 170KM, maksymalny moment obrotowy powyżej 400Nm | □TAK - 5pkt.  □NIE – 0 pkt. |
| 2. | System doświetlania zakrętów realizowany przez fabryczny układ samochodu bazowego i objęty gwarancją samochodu bazowego (montowany w fabryce pojazdu bazowego) | □TAK – 5 pkt.  □NIE – 0 pkt. |
| 3. | Poduszki powietrzne w kabinie kierowcy nadokienne (kurtynowe) | □TAK - 5 pkt.  □NIE – 0 pkt |
| 4. | System automatycznego składania goleni przednich transportera w trakcie załadunku do ambulansu bez konieczności zwalniania jakichkolwiek dźwigni czy przycisków pozwalający na załadunek noszy wraz z transporterem bez konieczności jego dźwigania. | □TAK - 5 pkt.  □NIE – 0 pkt. |
| 5. | Elektrycznie ogrzewana szyba przednia (nie standardowy nadmuch ciepłego powietrza) | □TAK - 5 pkt.  □NIE – 0 pkt. |
| 6. | Tempomat | □TAK - 5 pkt.  □NIE – 0 pkt. |
| 7. | Podgrzewane dysze spryskiwaczy | □TAK - 5 pkt.  □NIE – 0 pkt. |
| 8 | Ogrzewanie pomocnicze elektryczne, zależne od silnika, współpracujące z układem klimatyzacji w utrzymaniu zadanej temperatury w kabinie kierowcy (montowane w fabryce pojazdu bazowego) | □TAK - 5 pkt.  □NIE – 0 pkt. |

**Podpis osoby upoważnionej**

\*ZMIANY NANIESIONO KOLOREM CZERWONYM