Oznaczenie sprawy:17/ZP/2019 Załącznik Nr 2 do SIWZ

............................................. .............................................

 pieczęć Wykonawcy miejscowość, data

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**,,**WYMAGANE GRANICZNE WARUNKI TECHNICZNE DLA SAMOCHODU BAZOWEGO,

WYPOSAŻENIA MEDYCZNEGO ORAZ PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO AMBULANSU SANITARNEGO TYPU C

**Pojazd kompletny,** Marka/Typ/Oznaczenie handlowe (zgodne ze świadectwem homologacji): …………………………………….

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

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

**Pojazd skompletowany (specjalny sanitarny):** Marka/Typ/Oznaczenie handlowe (zgodne ze świadectwem homologacji): ………………..

Rok produkcji 2019r. (podać): …………………

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wymagane warunki dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej i wyposażenia w sprzęt medyczny** | **Warunek graniczny****i****parametry oceniane** | **Oferowane przez Wykonawcę parametry dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej.**podać, opisać, TAK/NIE |
| **1** | 2 | 3 |
| 1. **NADWOZIE**
 |  |  |
| 1. Typu furgon zamknięty w kolorze białym (kolor lakieru zgodny z symboliką UE) o wymiarach wnętrza przedziału medycznego,

charakteryzujący się wymiarami : * wysokość - min. 185 cm,
* długość - min. 300 cm,
* szerokość - min. 180 cm,

zapewniające możliwość przewożenia 5 osób (wraz z kierowcą), w tym 1 osoby na noszach,1. Drzwi tyłu nadwozia przeszklone, dwuskrzydłowe, otwierające się pod kątem 260O , wyposażone dodatkowo w ograniczniki położenia skrzydeł, oraz w światła awaryjne, włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi.
2. Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu, z oknem będącym jednocześnie wyjściem bezpieczeństwa.
3. Drzwi boczne lewe przesuwne za którymi znajduje się zewnętrzny schowek na deskę ortopedyczną , nosze zbierakowe, krzesełko kardiologiczne, materac próżniowy oraz dwie butle tlenowe 10l.
4. Stopień tylny stanowiący jednocześnie zderzak ochronny,
5. Centralny zamek wszystkich drzwi , sterowany pilotem.
6. Ogrzewanie, wentylacja i klimatyzacja:
	* ogrzewanie postojowe – grzejnik elektryczny z sieci 230V o mocy min. 2000 W,
	* niezależne ogrzewanie od silnika przedziału medycznego powietrzne o mocy min. 5 kW z możliwością ustawienia temperatury i termostatem,
	* nagrzewnica wodna w przedziale medycznym zależna od pracy silnika
	* wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna,
	* dwuparownikowa klimatyzacja automatyczna z niezależną regulacją chłodzenia i siły nawiewu kabiny kierowcy i przedziału medycznego rozprowadzenie powietrza w na całej długości dachu minimum sześć wylotów dwa w przedniej części, dwa w środkowej oraz dwa w tylnej części przedziału medycznego.

System sterujący i nadzorujący instalację elektryczną zabudowy pojazdu wyposażony w :wyświetlacz dotykowy o przekątnej ekranu min. 7 cali, przystosowany do pracy w niskich temperaturach, umieszczony w przedziale medycznym, funkcję włączania/wyłączania oświetlenia wewnętrznego (rozproszonego i punktowego) w przedziale medycznym, funkcję włączania/wyłączania oświetlenia zewnętrznego wraz z sygnalizacją działania, funkcję zegara z prezentacją aktualnej daty i godziny, funkcję termometru z prezentacją aktualnej temperatury wewnątrz i na zewnątrz pojazdu, funkcję obrazującą otwarcie/niedomknięcie drzwi przesuwnych oraz drzwi tylnych, funkcję wyświetlania stanu naładowania akumulatorów wraz z sygnalizacją graficzną i dźwiękową stanu alarmowego, zabezpieczenie zapobiegające uszkodzeniu akumulatorów poprzez nadmierne rozładowanie, funkcję sterowania ogrzewaniem oraz klimatyzacją przedziału medycznego z możliwością regulacji temperatury co 1 st. Celsjusza w zakresie od 15 do 26 st., funkcję sterowania wentylatorem, funkcję sterowania termoboxem, funkcję zaprogramowania uruchomienia ogrzewania o określonej porze, funkcję monitorowania prawidłowości działania odbiorników elektrycznych wchodzących w skład zabudowy pojazduDrugi tożsamy panel o przekątnej 5 cali zamontowany w kabinie kierowcy umożliwiający łatwe sterowanie przez kierowcę usytuowany w środkowej części konsoli deski rozdzielczej * + Okno dachowe z roletą przeciwsłoneczną i moskitierą,

8. Sygnalizacja świetlno - dźwiękowa i oznakowanie:* belka świetlna wyposażona w modułu LED w kolorze niebieskim zamontowana w przedniej części dachu pojazdu
* 2 niebieskie lampy pulsacyjne w technologii LED, zamontowane na wysokości pasa przedniego pojazdu,
* lampa typ LED zintegrowana z dachem pojazdu umieszczona w tylnej części pojazdu
* sygnały dźwiękowe modulowane o mocy min. 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem (zmiana modulacji klaksonem),
* lampy pulsacyjne w kolorze żółtym zamontowane w szkielecie drzwi tylnych z cyklem pulsowania jak światła awaryjne po otwarciu drzwi tylnych,
* pas barwy niebieskiej z folii odblaskowej dookoła pojazdu na wysokości linii podziału nadwozia,
* pas barwy czerwonej folii odblaskowej dookoła pojazdu,
* napis lustrzany AMBULANS z przodu pojazdu,
* standardowe oznaczenie typu karetki i znak RATOWNICTWO MEDYCZNE wykonane z folii odblaskowej umieszczone na bokach i drzwiach tylnych w uzgodnieniu z Zamawiającym.
* Oznakowanie ambulansu zgodne z aktualnie obowiązującymi przepisami
 | 1. TAK2. TAK3. TAK4. TAK5. TAK6. TAK7. TAK 8. TAK |  |
| **II. SILINIK** |  |  |
| Wysokoprężny (turbo-diesel) o pojemności min. 2200cm³ z elektronicznym sterowanym wtryskiem bezpośrednim paliwa o mocy minimum 175 KM, zapewniający przyspieszenie pozwalające na sprawną jazdę w ruchu miejskim. Moment obrotowy min 400 NMSilnik nie wymagający dodatkowej obsługi uzupełniania płynu AdBlue podczas jego eksploatacji -parametr nie wymagany punktowany  | Silnik nie wymagający dodatkowej obsługi uzupełniania płynu AdBlue – Tak- 20 pktNie- 0 pkt |  |
| **III. ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU** |  |  |
| Skrzynia biegów manualna, synchronizowana z napędem na koła przednie lub na wszystkie koła  | TAK |  |
| **IV. ZAWIESZENIE** |  |  |
| Zawieszenie powinno charakteryzować komfortem jazdy, gwarantujące w trudnym terenie dobrą przyczepność kół do nawierzchni jezdni, stabilność i dobrą manewrowość., fabryczne drążki stabilizujące osi przedniej i tylnej. | Drążki stabilizujące osi przedniej i tylnej – 20 pkt.Brak drążków stabilizujących – 0 pkt. |  |
| **V. UKŁAD HAMULCOWY, KIEROWNICZY I KOŁA** |  |  |
| * 1. Hamulce tarczowe obu osi pojazdu, ze wspomaganiem, z układem zapobiegającym blokowaniu kół podczas hamowania oraz elektronicznym systemem stabilizacji toru jazdy.
	2. Układ kierowniczy ze wspomaganiem oraz regulowaną kolumną kierownicy
	3. Obręcze kół szerokie, opony radialne.
 | 1.TAK2. TAK3. TAK |  |
| **VI. INSTALACJA ELEKTRYCZNA** |  |  |
| Alternator zapewniający odpowiednio dużą moc (min. 200A), ładowania zespołu akumulatorów o pojemności wystarczającej do zasilania wszystkich odbiorników nawet przy krótkotrwałym wyłączeniu silnika.Zespół dwóch akumulatorów do zasilania wszystkich odbiorników prądu, o łącznej pojemności nie mniejszej niż 200 Ah w tym jeden żelowy.Instalacja dla napięcia 230V w kompletacji:* minimum dwa gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz,
* zabezpieczenie przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230V,
* wyłącznik przeciwporażeniowy,
* układ służący do ładowania akumulatorów działający przy podłączonej instalacji 230V.
* przewód zasilający zewnętrzny o długości min. 5 m (gniazdo i wtyk o małych gabarytach).

Instalacja dla napięcia 12V i oświetlenie przedziału medycznego:* powinna posiadać co najmniej 4 gniazda 12V poboru prądu umiejscowione na lewej ścianie,
* powinna posiadać minimum 6 punktów oświetlenia rozproszonego,
* powinna posiadać minimum 2 punkty oświetlenia halogenowego z regulacją kąta umieszczone nad noszami,
* bezpieczniki zabezpieczające odbiorniki w przedziale medycznym należy oznakować czytelnie-opis.

Oświetlenie specjalne: * przenośny akumulatorowy reflektor ze światłem rozproszonym do oświetlania miejsca akcji,
* szperacz w kabinie kierowcy na elastycznym przewodzie
* dwa halogeny po lewej i dwa po prawej stronie pojazdu oraz dwa w tylnej części dachu sterowane zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego.
 | TAK |  |
| **VII. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY** |  |  |
| Wyposażenie powinno być zamontowane w sposób bezpieczny, uniemożliwiający ich uszkodzenie lub zranienie osób poruszających się w pojeździe.Przedział medyczny oddzielony od przedziału kierowcy ścianą wzmocnioną, izolowaną z drzwiami przesuwnymi z możliwością przejścia.Jeden fotel obrotowy z regulowanym oparciem, z zagłówkiem z możliwością złożenia siedziska do oparcia, wyposażony w bezwładnościowe pasy  bezpieczeństwa o trzech punktach kotwiczenia Fotel obrotowy przy przegrodzie dzielącej przedział medyczny z przedziałem kierowcy, usytuowany tyłem do kierunku jazdy i wyposażony w zagłówek oraz bezwładnościowy pas bezpieczeństwa o trzech punktach kotwiczenia.Wzmocniona podłoga umożliwiająca mocowanie noszy głównych, pokryta wykładziną antypoślizgową, łatwozmywalną, połączona szczelnie z pokryciem boków uniemożliwiająca przeciekanie cieczy przy myciu wnętrza pojazdu.Wzmocniona konstrukcja ścian umożliwiająca montaż wyposażenia medycznego.Ściany i sufit pokryte materiałami antystatycznymi, niepalnymi, nietoksycznymi i łatwo zmywalnymi.Izolacja dźwiękowo-termiczna przedziału medycznego (ściany , sufit, drzwi).Okna przedziału medycznego zmatowione do 2/3 wysokości.Przystosowanie miejsca na montaż dwóch butli tlenowych, posiadanych przez Zamawiającego o wysokości 95 cm. Półki, szafki wykonane z materiału, łatwo zmywalnego, nietoksycznego, bez ostrych krawędzi z bezpiecznym zamknięciem uniemożliwiającym niekontrolowane otwarcie się w czasie jazdy, w tym:* na ścianach bocznych zestawy szafek (w tym jedna zamykana na klucz)
* szafka w narożniku ściany lewej z roletą i miejscem na leki, wyposażona w plastikowe pojemniki ułatwiające przechowywanie leków

Sufitowy uchwyt do płynów infuzyjnych – min. 2 szt. o minimalnym udźwigu 5 kg.Szyna typu MODURA o długości 30 cm na ścianie lewej.Cztery panele przesuwne na lewej ścianie.Sufitowy uchwyt dla personelu montowany wzdłuż przedziału medycznegoUrządzenie do utrzymywania odpowiedniej temperatury płynów infuzyjnych z termostatem i wskaźnikiem temperatury. |  TAK |  |
|  **XIII. LAWETA NOSZY GŁÓWNYCH** |  |  |
| Laweta pod nosze główne z przesuwem bocznym min 30 cm, wysuwem na zewnątrz przedziału medycznego z jednoczesnym pochyłem umożliwiającym łatwe wprowadzenie noszy do ambulansu, z możliwością przechyłu lawety wraz z noszami do pozycji Trandelenburga w trakcie jazdy pojazdu, posiadające oznaczenie zgodności CE nośność min 200 kg podać markę i model  | TAK |  |
| **IX. ŚRODKI LĄCZNOŚCI** |  |  |
| * + - * 1. Miejsca do trwałego zamontowania radiotelefonu i możliwość podłączenia anteny zewnętrznej.
				2. Antena powinna posiadać:
		- zakres częstotliwości 168 – 170 MHz;
* impedancję wejścia 50 Ohm;
* współczynnik fali stojącej 1,6;
* polaryzację pionową;
* charakterystykę promieniowania dookólną;
* odporność na działanie wiatru 55 m/s.
* anteny 1/4 λ .

3. Możliwość dostępu do anteny od wnętrza przedziału medycznego (w suficie przez lampę oświetlenia). | 1. TAK2. TAK3. TAK |  |
| **X. DODATKOWE WYPOSAŻENIE AMBULANSU** |  |  |
| Dwie gaśnice p.poż (po jednej w przedziale medycznym i kierowcy),młotek do wybijania szyb i nóż do przecinania pasówbezpieczeństwa.Elektrycznie regulowane i podgrzewane lusterka wsteczne,Poduszka powietrzna dla kierowcy i dla pasażera, boczne poduszki Przednie światła przeciwmgielne (fabryczne).Radioodtwarzacz + głośniki.Światła fabryczne LED do jazdy dziennej Przystosowanie do montażu systemu SWD wraz z mocowaniem drukarki w przedziale medycznym.  | TAK |  |
| **XI. GWARANCJA** |  |  |
| Gwarancja mechaniczna, nie krócej niż 24 miesiące (bez limitu km) | 24 miesiące- 0 pkt36 miesięcy – 50 pkt48 miesięcy – 100 pkt  |  |
| Gwarancja na powłoki lakiernicze ambulansu min. 24 miesiące | TAK |  |
| Gwarancja na perforację korozyjną elementów nadwozia min. 96 miesięcy | TAK |  |
| Gwarancja na zabudowę medyczną min. 24 miesiące  | TAK |  |
| Gwarancja na sprzęt medyczny min. 24 miesiące  | TAK |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Parametr wymagany  | Parametr oferowany |
| NOSZE GŁÓWNE-PRODUCENT /MODEL | Podać |  |
| Podać markę, model  |  |  |
| przystosowane do prowadzenia reanimacji wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji; | Tak |  |
| z materacem z materiału nie przyjmującego krwi, brudu itp. Przystosowanym do mycia i dezynfekcji .  | Tak |  |
| nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej, pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha oraz pozycji siedzącej | Tak |  |
| Bezstopniowa, wspomagana np. sprężyną gazową regulacja nachylenia oparcia pod plecami do kąta min. 80 stopni. | Tak |  |
| Pod wezgłowiem noszy fabryczna półka o udźwigu min. 15 kg. | Tak |  |
| z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy. | Tak |  |
| wysuwane uchwyty przednie i tylne do przenoszenia noszy, składane barierki boczne.  | Tak |  |
| obciążenie dopuszczalne noszy powyżej 200 kg (podać obciążenie dopuszczalne w kg); | Tak |  |
| waga oferowanych noszy max. 23 kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę noszy w kg); | Tak |  |
| Załączyć folder potwierdzający oferowane parametry. | Tak |  |
| TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH |  |  |
| Podać markę, model oraz dołączyć folder wraz z opisem | Tak |  |
| z systemem składanego podwozia umożliwiającym łatwy załadunek i rozładunek transportera do/z ambulansu | Tak |  |
| z systemem szybkiego i bezpiecznego połączenia z noszami; | Tak |  |
| regulacja wysokości transportera na min. sześciu poziomach,. | Tak |  |
| Regulacja wysokości transportera wspomagana mechanicznie, np. poprzez sprężyny gazowe- PARAMETR PUNKTOWANY | Tak-5 pktNie – 0 pkt |  |
| 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 |  |
| Automatyczny system zapobiegający złożeniu goleni gdy kółka najazdowe nie opierają się o lawetę( niewymagający od użytkownika wykonania żadnych czynności tj. Wciskania przycisków zwalniania blokad) lub Możliwość regulacji długości goleni przednich(bez udziału serwisu),na minimum trzech poziomach w celu dostosowania wysokości najazdowej noszy, do wysokości podstawy noszy zamontowanej w ambulansie. | Tak |  |
| możliwość ustawienia pozycji drenażowych (Trendelenburga i Fowlera na min. 3 poziomach pochylenia); | Tak |  |
| wszystkie 4 kółka jezdne o średnicy min. 125 mm, minimum dwa skrętne w zakresie 360 o, hamulce na dwóch kółkach.(hamulec ma uniemożliwić obrót kółek oraz funkcję skrętu) | Tak |  |
| transporter ma umożliwiać prowadzenie noszy w bok do kierunku jazdy. | Tak |  |
| Transporter ma posiadać możliwość złożenia do minimalnego poziomu wysokości poprzez zwolnienie dedykowanych blokad, bez konieczności wykonywania dodatkowych, absorbujących czas czynności, np. ustawianie kół do jazdy „na wprost”, uruchamianie blokady kół. | Tak  |  |
| Transporter ma mieć możliwość blokady goleni w pozycji złożonej oraz możliwość przenoszenia ze złożonymi goleniami. | Tak |  |
| Automatyczna blokada goleni (niewymagająca od użytkownika wykonania żadnych czynności tj. Wciskania przycisków zwalniania blokad) | Tak- 5 pktNie- 0pkt |  |
| Funkcja prowadzenia w bok ma być dostępna na minimum dwóch poziomach wysokości. | Tak  |  |
| Transporter wyposażony w dodatkowe uchylne uchwyty, ułatwiające pracę w przypadku transportu pacjentów o znacznej wadze. | Tak  |  |
| obciążenie dopuszczalne transportera powyżej 200 kg (podać dopuszczalne obciążenie w kg); | Tak-podać |  |
| waga transportera max. 28 kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę transportera w kg); | Tak- podać |  |
| transporter musi być zabezpieczony przed korozją poprzez wykonanie z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie środkami antykorozyjnymi; | Tak |  |
| Gwarancja min. 24 miesiące | Tak |  |
| Deklaracja zgodności CE -załączyć | Tak |  |
| Pozytywnie przeprowadzony test dynamiczny 10 G, zgodnie z wymaganiami normy PN EN 1789-załączyć raport wystawiony przez niezależną jednostkę notyfikowaną  | Tak |  |

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.**

........................................................... ..............................................................

 (miejscowość i data) (pieczątka i podpis Wykonawcy)