**AE/ZP-27-41/22 ZAŁĄCZNIK NR 4**

##### Wymagane i oferowane parametry techniczne

**ambulansu sanitarnego typu A2**

**UWAGA! W kolumnie „Parametry oferowane” należy podać parametry (w postaci cyfrowej) oferowanego przedmiotu zamówienia lub potwierdzić posiadanie funkcji i ją opisać, jeżeli nie jest opisana cyfrowo.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | | **Wymagania Zamawiającego. Parametry techniczne.** | **Warunek graniczny. Punktacja w kryterium „parametry techniczne” oraz „okres gwarancji”** | **Parametry oferowane Podać wartość, zakres oferowanych parametrów, opisać** |
|  | | Dostawa 1 sztuki fabrycznie nowego, nie rejestrowanego –ambulansu sanitarnego typu A2 wraz z wyposażeniem | TAK |  |
|  | | Producent | TAK |  |
|  | | Typ/Model | TAK |  |
|  | | Rok produkcji 2021 lub 2022 | TAK |  |
| **NADWOZIE** | | | | |
|  | | Typu „furgon” do 3,2 t dopuszczalnej masy całkowitej | TAK |  |
|  | | Wymiary zewnętrzne pojazdu w przedziale : (długość x szerokość z lusterkami x wysokość przed adaptacją) 5000-5300 x 2100-2300 x 1900-2000 mm | TAK |  |
|  | | Przystosowany do przewozu min. 5 osób wraz z kierowcą w pozycji siedzącej oraz 1 osoby w pozycji leżącej na noszach, przedział medyczny wyposażony w dwa miejsca siedzące w kierunku jazdy.  Kabina kierowcy wyposażona w trzy miejsca siedzące.  Fotel kierowcy przesuwny przód/tył oraz z regulacją wysokości. | TAK |  |
|  | | Drzwi tylne przeszklone, otwierane na boki o min. 180 stopni lub klapa z oknem otwierana do góry | TAK |  |
|  | | Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu z otwieraną szybą, wyjście ze stopniem stałym wewnętrznym lub ze stopniem automatycznie wysuwanym/chowanym przy otwieraniu/zamykaniu drzwi | TAK |  |
|  | | Lakier w kolorze białym zgodnym z obowiązującą normą dla ambulansów lub żółtym fabrycznym zgodnym z obowiązującą normą dla ambulansów | TAK |  |
| **SILNIK** | | | | |
|  | | Z zapłonem samoczynnym turbodoładowany, z elektronicznym bezpośrednim wtryskiem paliwa z urządzeniem do podgrzewania silnika, ułatwiającym rozruch silnika w warunkach zimowych | TAK |  |
|  | | Pojemność silnika maksimum 2500 cm3, minimum 1900 cm3 | TAK |  |
|  | | Moc silnika minimum 120 KM , moment obrotowy nie mniejszy niż 320 Nm | TAK  Punktacja:  Zaoferowany ambulans posiada silnik o mocy równej lub większej niż 150 KM - 10 pkt.  Zaoferowany ambulans posiada silnik o mocy mniejszej niż 150 KM- 0 pkt. |  |
|  | | Silnik spełniający obowiązującą na dzień protokolarnego odbioru przedmiotu zamówienia normę emisji spalin | TAK |  |
| **ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU** | | | | |
|  | | Skrzynia biegów automatyczna lub manualna  minimum 6 biegów do przodu + wsteczny | TAK  Punktacja:  Zaoferowany ambulans posiada automatyczną skrzynię biegów  - 5 pkt.  Zaoferowany ambulans posiada manualną skrzynię biegów  - 0 pkt. |  |
|  | | Napęd na przednią oś | TAK |  |
|  | | Elektroniczny system stabilizacji toru jazdy | TAK |  |
|  | | System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej podczas ruszania | TAK |  |
| **UKŁAD HAMULCOWY** | | | | |
|  | | System zapobiegający blokadzie kół podczas hamowania. | TAK |  |
|  | | System wspomagania nagłego hamowania. | TAK |  |
|  | | Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył) | TAK |  |
|  | | Asystent ruszania tj. system zapobiegający staczaniu się przy ruszaniu „pod górę”. | TAK/NIE  Punktacja:  Zaoferowany ambulans posiada opisaną funkcję - 2 pkt.  Zaoferowany ambulans nie posiada opisanej funkcji - 0 pkt. |  |
| **UKŁAD KIEROWNICZY** | | | |  |
|  | | Posiadający wspomaganie | TAK |  |
|  | | Regulowana kolumna kierownicy w co najmniej jednej płaszczyźnie, góra-dół | TAK |  |
| **INSTALACJA ELEKTRYCZNA** | | | | |
|  | | Akumulator o pojemności min 54 Ah | TAK |  |
| **WYPOSAŻENIE POJAZDU** | | | | |
|  | | Wszystkie miejsca siedzące zaopatrzone w bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa oraz zagłówki. | TAK |  |
|  | | Poduszki powietrzne dla kierowcy i pasażera przednie | TAK |  |
|  | | Elektryczne otwierane szyby w drzwiach przednich | TAK |  |
|  | | Fabryczny centralny zamek wszystkich drzwi, sterowany pilotem | TAK |  |
|  | | Fabryczna klimatyzacja kabiny kierowcy | TAK |  |
|  | | Lusterka zewnętrzne regulowane elektrycznie, podgrzewane | TAK |  |
|  | | Czujniki parkowania przód/tył | TAK |  |
|  | | Dodatkowe światło hamowania (trzecie) | TAK |  |
|  | | Koło zapasowe pełnowymiarowe | TAK |  |
|  | | Trójkąt, gaśnica, apteczka, podnośnik, klucz do kół | TAK |  |
|  | | Dywaniki podłogowe gumowe w kabinie kierowcy | TAK |  |
|  | | Radioodtwarzacz fabryczny z instalacją telefoniczną bluetooth w kabinie kierowcy | TAK |  |
|  | | Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym, młotek do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa | TAK |  |
| **Wymogi co do przedmiotu zamówienia w zakresie adaptacji na ambulans sanitarny** | | | | |
|  | | Okna przedziału medycznego przyciemnione lub zaklejone folią o przepuszczalności max. 60 % | TAK |  |
| **OGRZEWANIE, WENTYLACJA, KLIMATYZACJA** | | | |  |
|  | | Ogrzewanie przedziału medycznego wykorzystujące ciecz chłodzącą silnik, ogrzewanie przedziału medycznego możliwe przy włączonym silniku | TAK |  |
|  | | Wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna uruchamiana w zależności od potrzeb zarówno przedziału kierowcy, jak i przedziału medycznego, rozbudowana fabryczna klimatyzacja samochodu bazowego na przedział medyczny | TAK |  |
| **INSTALACJA ELEKTRYCZNA** | | | | |
|  | | Instalacja dla napięcia 12V powinna posiadać co najmniej 2 gniazda 12V zabezpieczone przed zabrudzeniem | TAK |  |
|  | | Światło rozproszone realizowane przez lampy (np. typu LED) w górnej części przedziału medycznego,  minimum 1 punkt z regulacją ze światłem skupionym nad noszami | TAK |  |
| **SYGNALIZACJA ŚWIETLNO – DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE** | | | | |
|  | | Lampa niebieska LED pojedyncza typu „ kogut” zamontowana w przedniej oraz tylnej części dachu | TAK |  |
|  | | Oznakowanie pojazdu:  - 2 pasy odblaskowe wykonane z folii:   1. typu 1 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli 2. typu 1 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”)   - z przodu pojazdu napis AMBULANS  - po obu bokach pojazdu nadruk barwy czerwonej **„T”**  - nazwa dysponenta jednostki umieszczona po obu bokach  pojazdu według projektu Zamawiającego:  „Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie ul. Szpitalna 13 33-100 Tarnów” | TAK |  |
| **PRZEDZIAŁ MEDYCZNY** | | | | |
|  | Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, połączona szczelnie z zabudową ścian, łatwo zmywalna | | TAK |  |
|  | Ściany boczne i sufit pokryte tworzywem sztucznym – łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące | | TAK |  |
|  | Brak przegrody pomiędzy kabiną kierowcy, a przedziałem medycznym | | TAK |  |
|  | Centralna instalacja tlenowa:   * z uchwytami do mocowania min. 1 butli tlenowej o poj. 10l, * 1 gniazdo poboru tlenu typu AGA, monoblokowe typu panelowego. | | TAK |  |
|  | Podstawa (laweta) pod nosze główne stała | | TAK |  |
| **ZESTAW TRANSPORTOWY** | | | | |
|  | | **NOSZE GŁÓWNE MONOBLOKOWE**  (podać producenta i model) | TAK |  |
|  | | Nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha; nosze wyposażone w min 2 poziomy wysokości | TAK |  |
|  | | Z możliwością regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do min 75 stopni | TAK |  |
|  | | Wyposażone w 4 koła jezdne o średnicy min 15 cm z czego min 2 skrętne , min 2 koła wyposażone w hamulce | TAK |  |
|  | | Z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych  zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy | TAK |  |
|  | | Z dodatkowym zestawem pasów lub uprzęży służącej do transportu małych dzieci na noszach w pozycji siedzącej lub leżącej (podać producenta i model),  kompatybilne z zaoferowanymi noszami transportowymi | TAK |  |
|  | | Ze składanymi poręczami bocznymi, ze składanymi lub chowanymi rączkami do przenoszenia z przodu i tyłu noszy, z możliwością montażu składanego wieszaka do kroplówki | TAK |  |
|  | | Nosze muszą być zabezpieczone przed korozją poprzez wykonanie ich z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie ich środkami antykorozyjnymi | TAK |  |
|  | | Wyposażone w materac z tworzywa sztucznego, przystosowanym do dezynfekcji, umożliwiającym ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych; w komplecie z mocowaniem przeznaczonym do bezpiecznego montażu w ambulansie | TAK |  |
|  | | Obciążenie dopuszczalne powyżej 200 kg (podać obciążenie dopuszczalne w kg) | TAK |  |
|  | | Waga oferowanych noszy max. 45 kg (podać wagę noszy w kg) | TAK |  |
|  | | Nosze dopuszczone do obrotu i używania na terenie RP zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2022r. poz.974) | TAK |  |
| **WYMAGANIA OGÓLNE** | | | | |
|  | | Pełna gwarancja minimum 24 miesiące bez limitu kilometrów od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu zamówienia na pojazd bazowy | TAK  Punktacja:  Warunek minimum - 0 pkt.  Wartość maksymalna - 10 pkt.  Pozostałe proporcjonalnie |  |
|  | | Pełna gwarancja minimum 24 miesiące od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu zamówienia na zabudowę specjalistyczną oraz zamontowane wyposażenie i sprzęt medyczny | TAK  Punktacja:  Warunek minimum - 0 pkt.  Wartość maksymalna - 2 pkt.  Pozostałe proporcjonalnie |  |
|  | | Pełna gwarancja minimum 96 miesięcy od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu zamówienia na perforacje nadwozia | TAK  Punktacja:  Warunek minimum - 0 pkt.  Wartość maksymalna - 5 pkt.  Pozostałe proporcjonalnie |  |
|  | | Pełna gwarancja minimum 36 miesięcy od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu zamówienia na powłoki lakiernicze | TAK  Punktacja:  Warunek minimum - 0 pkt.  Wartość maksymalna - 3 pkt.  Pozostałe proporcjonalnie |  |
|  | | Rękojmia na przedmiot zamówienia od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu zamówienia na zasadach i terminie określonym w Kodeksie Cywilnym. | TAK |  |
|  | | Wraz z pojazdem Wykonawca przekaże:   1. kartę pojazdu, 2. wyciąg ze świadectwa homologacji dla pojazdu bazowego i skompletowanego (po zabudowie) 3. instrukcję obsługi pojazdu 4. instrukcje obsługi zaoferowanego sprzętu medycznego | TAK |  |

**Niespełnienie wyżej wyszczególnionych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.**