**ZPZ-68/10/23 Zał. nr 1 do SWZ po zm. z 30.10.23r.**

**Tabela pn. Opis przedmiotu zamówienia – wymagania**

Przedmiotem zamówienia jest specjalistyczny środek transportu sanitarnego - ambulans typu B wraz z wyposażeniem

 *wypełnia Wykonawca:*

|  |
| --- |
| *Ambulans fabrycznie nowy i nieużywany. Rok produkcji: 2023**Marka, typ,rok produkcji, producent pojazdu bazowego (przed wykonaniem adaptacji):…………………………………………………………………* |
| *Marka, typ, nazwa handlowa pojazdu skompletowanego (po wykonaniu adaptacji):………………………………………………………………………* |
| *Nazwa i adres Wykonawcy przedziału medycznego:………………………………………………………………………………………………………………* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia – wymagania**  | **Parametr wymagany** **TAK** | **Parametry oferowane\*)****(należy opisać parametr oferowany)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  1 | Pojazd winien spełniać wymagania określone w normie PN-EN 1789 (lub równoważnej) wzakresie ambulansu typu B. | TAK |  |
| **I** | **NADWOZIE** |
| 1. | Pojazd kompletny (bazowy) typu furgon, z nadwoziem samonośnym, zabezpieczonym antykorozyjnie, z izolacją termiczną i akustyczną obejmującą ściany oraz sufit zapobiegającą skraplaniu się pary wodnej. Ściany i sufit wyłożone łatwo zmywalnymi szczelnymi elementami z tworzywa sztucznego w kolorze białym  | TAK |  |
| DMC do 3,5t | TAK |  |
| Częściowo przeszklony (wszystkie szyby termoizolacyjne) z możliwością ewakuacji pacjenta i personelu przez szybę drzwi tylnych i bocznych. Dopuszcza się jako wyposażenie dodatkowe elektryczne ogrzewanie szyby przedniej. Półki nad przednią szybą. | TAK |  |
| Kabina kierowcy dwuosobowa, fotel kierowcy i pasażera, z pełną regulacją: regulacja wzdłużna, regulacja oparcia. Lampki do czytania dla kierowcy i pasażera. Zamawiający nie dopuszcza jakiejkolwiek innych niż fabryczne perforacji elementów w kabinie kierowcy.Instalacja anten zewnętrznych GPS/GSM do stacji dokującej. | TAK |  |
| W komorze silnika złącze rozruchowe (dodatkowy biegun dodatni) | TAK |  |
| Kolor nadwozia żółty (RAL 1016) zgodnie aktualną normą PN EN 1789+A2 (lub równoważną) | TAK |  |
| 2. | Nadwozie przystosowane do przewozu min. 3 osób w pozycji siedzącej oraz 1 osoby w pozycji leżącej na noszach. Dwa fotele w kabinie kierowcy oraz dwa w przedziale medycznym. | TAK |  |
| 3. | Wysokość przedziału medycznego min. 1,80 m | TAK |  |
| 4. | Długość przedziału medycznego min. 3,10m  | TAK (podać) |  |
| 5. | Szerokość przedziału medycznego min. 1,70m | TAK |  |
| 6. | Drzwi tylne przeszklone otwierane na boki do kąta min. 260 stopni, wyposażone w ograniczniki położenia drzwi,  | TAK |  |
| 7. | Drzwi boczne prawe przeszklone, przesuwane, z otwieraną szybą.  | TAK |  |
| 8. | Uchwyt sufitowy dla pasażera w kabinie kierowcy. | TAK |  |
| 9. | Zewnętrzne okna przedziału medycznego pokryte w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą. | TAK |  |
| 10. | Przegroda oddzielająca kabinę kierowcy od przedziału medycznego wyposażona w otwierane drzwi. | 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.  | TAK |  |
| 13. | Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwnymi wyposażony w:- 2 szt. butli tlenowych 10 l z reduktorami,- mocowanie krzesełka kardiologicznego z systemem płozowym wraz z ładowarką,- mocowanie noszy podbierakowych,- mocowanie deski ortopedycznej dla dorosłych- mocowanie materaca próżniowego,- mocowanie kamizelki unieruchamiającej typu KED,- mocowanie 3 kasków ochronnych,- miejsce dla pasów do desek, krzesełka i noszy oraz systemów unieruchamiających głowę, | TAK |  |
| 14. | Poduszka powietrzna dla kierowcy i pasażera, dwie poduszki boczne oraz kurtyny powietrzne.  | TAK |  |
| 15. | Stopień wejściowy tylny zintegrowany ze zderzakiem pokryty wykładziną antypoślizgową, | TAK |  |
| 16. | Stopień wejściowy do przedziału medycznego wewnętrzny tzn. niewystający poza obrys nadwozia i niezmniejszający prześwitu pojazdu, pokryty wykładziną antypoślizgową. | TAK |  |
| 17. | Elektrycznie otwierane szyby boczne w kabinie kierowcy. | TAK |  |
| 18. | Światła boczne pozycyjne zwiększające zauważalność ambulansu w warunkach ograniczonej widoczności. | TAK |  |
| 19. | Dzielone wsteczne lusterka zewnętrzne elektrycznie podgrzewane i regulowane.  | TAK |  |
| 20. | Zestaw naprawczy do uszkodzonych opon. | TAK |  |
| 21. | Wylot spalin umiejscowiony tak, aby zapobiec możliwości dostawania się ich do przedziału medycznego zwłaszcza przez najczęściej otwierane drzwi boczne prawe. | TAK |  |
| 22. | Zbiornik paliwa o pojemności min. 75l. | TAK |  |
| 23. | Zbiornik płynu AdBlue o pojemności min. 15l | TAK |  |
| 24 | Kamera cofania oraz kamera przedziału medycznego z wyświetlaczem w kabinie kierowcy | TAK |  |
| 25. | Fabryczne czujniki cofania z sygnalizacją dźwiękową i wizualizacją odległości w lusterku wstecznym lub monitorze zamontowanym na kokpicie kierowcy. | TAK |  |
| 26. | Instalacja elektryczna przedziału medycznego podłączona poprzez dedykowany moduł pojazdu bazowego typu PSM, KFG itp.(technologia CAN bus). | TAK |  |
| 27. | Radioodtwarzacz z głośnikami w kabinie kierowcy i przedziale medycznym, zasilany z 12V z eliminacją zakłóceń i anteną dachową ze wzmacniaczem antenowym. Możliwość całkowitego wyciszenia głośników w przedziale medycznym z panelu sterującego. | TAK |  |
| 28. | Kabina kierowcy ma być wyposażona w panel sterujący wyposażony w szczelne przełączniki typu micro swich umożliwiające dezynfekcję i kolorowy wyświetlacz. Panel umieszczony w centralnej środkowej części kokpitu kierowcy, sterujący następującymi funkcjami: | TAK |  |
| sterowanie oświetleniem zewnętrznym (światła robocze), | TAK |  |
| sterowanie układem ogrzewania dodatkowego niezależnym od pracy silnika, | TAK |  |
| sterowanie układem klimatyzacji, | TAK |  |
| sygnalizacja graficzna i dźwiękowa niskiego poziomu naładowania akumulatorów, | TAK |  |
| sterowanie sygnalizacją uprzywilejowaną oraz dodatkową sygnalizacją dźwiękową niskotonową, | TAK |  |
| funkcja SERWIS, powiadamiająca o zbliżającym się terminie przeglądu zabudowy. | TAK |  |
| możliwość załączania przetwornicy prądu 12/230V  | TAK |  |
| możliwość załączania intercomu | TAK |  |
| dwustopniowe podświetlenie przycisków I stopień dla funkcji niezałączonej, II stopień dla funkcji załączonej | TAK |  |
| miernik zużycia paliwa dla ogrzewania niezależnego od pracy silnika | TAK |  |
| 29. | Graficzne monitorowanie pracy powietrznego ogrzewania przedziału medycznego niezależnego od pracy silnika | TAK |  |
|  |
| 30. | Rozmiar felg min. 16 cali, komplet kół z oponami letnimi (felgi z czujnikami ciśnienia) oraz komplet kół z oponami zimowymi (felgi z czujnikami ciśnienia), nie dopuszcza się opon wielosezonowych | TAK |  |
| 31. | Zestaw naprawczy – pełnowymiarowe koło zapasowe | TAK |  |
| 32. | Dopuszczona dostawa na kołach lub lawecie do miejsca odbioru | TAK |  |
| **II.** | **SILNIK** |
| 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. 1900 cm³. | TAK (podać) |  |
| 3. | Silnik o mocy min. 130 kW.  | TAK (podać) |  |
| 4. | Moment obrotowy min. 400 Nm. | TAK (podać) |  |
| 5. | Norma emisji spalin EURO VI lub EURO 6 | TAK |  |
| 6. | Napęd wałka rozrządu za pomocą łańcucha  | TAK |  |
| **III.** | **ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU** |
| 1. | Skrzynia biegów manualna synchronizowana. (Zamawiający nie dopuszcza skrzyni automatycznej) | TAK |  |
| 2. | Min. 6-biegów do przodu i bieg wsteczny. | TAK |  |
| 3. | Napęd na koła przednie lub 4 x 4. | TAK (podać) |  |
| **IV.** | **UKŁAD HAMULCOWY i SYSTEMY BEZPIECZEŃSTWA** |
| 1. | Układ hamulcowy ze wspomaganiem, wskaźnik zużycia klocków hamulcowych. | TAK |  |
| 2. | Z systemem zapobiegającym blokadzie kół podczas hamowania - ABS lub równoważny. | TAK |  |
| 3. | Elektroniczny korektor siły hamowania. | TAK |  |
| 4. | Z systemem wspomagania nagłego (awaryjnego) hamowania. | TAK |  |
| 5. | Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył), przednie i tylne wentylowane. | TAK |  |
| 6. | System stabilizacji toru jazdy typu ESP adaptacyjny tzn. uwzględniający obciążenie pojazdu. | TAK |  |
| 7. | System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej przy ruszaniu typu ASR. | TAK |  |
| 8. | System wspomagania ruszania pod górę. | TAK |  |
| **V.** | **ZAWIESZENIE** |
| 1. | Fabryczne zawieszenie posiadające wzmocnione drążki stabilizacyjne obu osi. Zawieszenie przednie i tylne wzmocnione zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta. Zwiększony nacisk na oś przednią (**podać o jaką wartość w stosunku do standardowej)** | TAK(podać) |  |
| 2. | Zawieszenie gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie oraz zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta. | TAK |  |
| **VI.** | **UKŁAD KIEROWNICZY** |
| 1. | Ze wspomaganiem. Kierownica regulowana w dwóch płaszczyznach niezależnie tzn. góra-dół i przód tył. | TAK |  |
| **VII.** | **OGRZEWANIE I WENTYLACJA** |
| 1. | Ogrzewanie wewnętrzne postojowe – grzejnik elektryczny z sieci 230 V z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, min. moc grzewcza 2000 W. | TAK |  |
| 2. | Mechaniczna wentylacja nawiewno – wywiewna. | TAK |  |
| 3. | Niezależny od silnika system ogrzewania przedziału medycznego (typu powietrznego) z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, o mocy min. 5,0 kW umożliwiający ogrzanie przedziału medycznego. | TAK |  |
| 4. | Klimatyzacja dwuparownikowa, oddzielna dla kabiny kierowcy i przedziału medycznego. W przedziale medycznym klimatyzacja automatyczna tj. po ustawieniu żądanej temperatury systemy chłodzące lub grzewcze automatycznie utrzymują żądaną temperaturę w przedziale medycznym umożliwiając klimatyzowanie przedziału medycznego. | TAK |  |
| 5. | Otwierany szyber – dach, pełniący funkcję doświetlania i wentylacji przedziału medycznego o minimalnych wymiarach 350 mm x 350 mm., wyposażony w roletę oraz moskitierę. | TAK (podać) |  |
| 6. | Dodatkowa nagrzewnica wodna o mocy min. 6 kW | TAK |  |
| **VIII.** | **INSTALACJA ELEKTRYCZNA** |
| 1. | Dwa akumulatory każdy o pojemności min. 80 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu | TAK (podać) |  |
| 2. | Akumulator zasilający przedział medyczny z przekaźnikiem rozłączającym. Dodatkowy układ umożliwiający równoległe połączenie dwóch akumulatorów, zwiększający sile elektromotoryczną podczas rozruchu, układ oparty o przekaźnik wysoko prądowy o min. prądzie przewodzenia 250 A. | TAK |  |
| 3. | Alternator o wydajności min. 200 A, zapewniający dużą moc ładowania zespołu 2 akumulatorów | TAK (określić) |  |
| 4. | Automatyczna ładowarka akumulatorowa (zasilana prądem 230V) sterowana mikroprocesorem ładująca akumulatory prądem odpowiednim do poziomu rozładowania każdego z nich | TAK |  |
| 5. | Instalacja elektryczna 230 V:a) zasilanie zewnętrzne 230 Vb) min. 2 zerowane gniazda w przedziale medycznym c) zabezpieczenie uniemożliwiające rozruch silnika przy podłączonym zasilaniu zewnętrznymd) zabezpieczenie przeciwporażeniowee) przewód zasilający min 10m. | TAK |  |
| 6. | Na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230V | TAK |  |
| 7. | Grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu zasilana z sieci 230V. | TAK |  |
| 8. | Min. 4 gniazda 12 V w przedziale medycznym do podłączania urządzeń medycznych Gniazda zabezpieczone przed zalaniem i zabrudzeniem, wyposażone we wtyki oraz w kontrolę potwierdzającą zasilanie. | TAK |  |
| 9. | Atestowana przetwornica prądu stałego 12V na zmienny 230V/50Hz o mocy ciągłej min. 1000VA (czysta sinusoida). W przedziale medycznym 2 oddzielne gniazda 230V zasilane z tej przetwornicy do obsługi sprzętu medycznego w czasie jazdy, z możliwością wyłączenia napięcia. | TAK |  |
| **IX.** | **SYGNALIZACJA ŚWIETLNO-DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE** |
| 1. | Belka świetlna umieszczona na przedniej części dachu   pojazdu   z modułami   LED koloru niebieskiego. W pasie przednim zamontowany głośnik o mocy 100 W, sygnał dźwiękowy modulowany -  możliwość podawania komunikatów głosowych | TAK |  |
| 2. | Sygnalizacja uprzywilejowana zintegrowana z dachem umieszczona w tylnej części dachu    pojazdu   z   modułami LED koloru niebieskiego,  dodatkowe światła LED robocze do oświetlania przedpola za ambulansem  | TAK |  |
| 3. | Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-świetlnej realizowane z manipulatora umieszczonego w widocznym, łatwo dostępnym miejscu na desce rozdzielczej kierowcy. | TAK |  |
| 4. | Światła awaryjne zamontowane na drzwiach tylnych włączające się po otwarciu drzwi widoczne przy otwarciu o 90, 180 i 260 stopni | TAK |  |
| 5. | Dwie lampy LED niebieskiej barwy na wysokości pasa przedniego,  | TAK |  |
| 6. | Min. po dwa reflektory zewnętrzne LED po bokach pojazdu, do oświetlenia miejsca akcji, z możliwością włączania/wyłączania zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego. | TAK |  |
| 7. | Oznakowanie pojazdu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 03.01.2023 r.:1) wzorem graficznym systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne o średnicy 50 cm, umieszczonym na tylnych drzwiach oraz na dachu i po bokach, w tylnej części pojazdu;2) napisem lustrzanym „AMBULANS” barwy czerwonej, o wysokości liter co najmniej 22 cm, umieszczonym z przodu pojazdu; dopuszczalne jest umieszczenie napisu „AMBULANS” barwy czerwonej, o wysokości liter co najmniej 10 cm także z tyłu pojazdu;3) po bokach literą barwy czerwonej:a) „T” – umieszczoną w okręgu o średnicy co najmniej 40 cm; grubość linii okręgu i liter wynosi 4 cm;4) trzema pasami odblaskowymi:a) pasem typu 3 – barwy czerwonej, o szerokości co najmniej 15 cm, umieszczonym wokół dachu,b) pasem typu 3 – barwy niebieskiej, umieszczonym bezpośrednio nad pasem, o którym mowa w lit. c,c) pasem typu 3 – barwy czerwonej, o szerokości co najmniej 15 cm, umieszczonym między linią okien a nadkolami; | TAK |  |
| **X.** | **OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO** |
| 1. | Oświetlenie charakteryzujące się parametrami nie gorszymi jak poniżej: | TAK |  |
| 1) światło rozproszone umieszczone po obu stronach górnej części przedziału medycznego min. 6 lamp sufitowych LED, z funkcja ich przygaszania na czas transportu pacjenta (tzw. oświetlenie nocne), | TAK |  |
| 2) oświetlenie halogenowe regulowane umieszczone w suficie nad noszami punktowe (min. 2 szt.), | TAK |  |
| 3) halogen zamontowany nad blatem roboczym | TAK |  |
| **XI.** | **PRZEDZIAŁ MEDYCZNY I JEGO WYPOSAŻENIE** |
| 1. | WYPOSAŻENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO (pomieszczenia dla pacjenta) - pomieszczenie powinno pomieścić urządzenia medyczne wyszczególnione poniżej oraz określone w rozdziale XIV: | TAK |  |
| 1/ Zabudowa specjalna na ścianie działowej:a/ szafka przy drzwiach prawych przesuwnych z blatem roboczym do przygotowywania leków wyłożona blachą nierdzewną, wyposażona w min. dwie szuflady: w szufladach system przesuwnych przegród porządkujący przewożone tam leki,b/ pojemnik na zużyte igły,c/ wysuwany kosz na odpady,d/ termobox – elektryczny ogrzewacz płynów infuzyjnych z płynną regulacją temperatury (lub w innej lokalizacji w przedziale medycznym),e/ miejsce i system mocowania plecaka ratunkowego z dostępem zarówno z zewnątrz jak i z wewnątrz przedziału medycznego,f/ jeden fotel dla personelu medycznego obrotowy o kąt min. 90 stopni mocowany do podłogi w miejscu umożliwiającym nieskrępowane obejście noszy jak i bezproblemowe przejście do kabiny kierowcy, posiadający możliwość dosunięcia lub odsunięcia do/od wezgłowia noszy w zakresie umożliwiającym prawidłowe wykonywanie czynności medycznych przy pacjencie (np. intubowanie), wyposażony w zintegrowane bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, zagłówek i regulowany kąt oparcia pleców,g/ przy drzwiach bocznych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznego. | TAK |  |
| 2/ Zabudowa specjalna na ścianie prawej:a/ min. dwie podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów, przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia,b/ jeden fotel dla personelu medycznego, obrotowy w zakresie kąta 90 stopni (umożliwiający jazdę przodem do kierunku jazdy jak i wykonywanie czynności medycznych przy pacjencie na postoju), wyposażony w dwa podłokietniki, zintegrowane 3 – punktowe bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, regulowany kąt oparcia pod plecami, zagłówek, składane do pionu siedzisko,c/ uchwyt na butlę tlenową o pojemności 2 l. (lub w innej lokalizacji w przedziale medycznym), d/ uchwyty ułatwiające wsiadanie; przy drzwiach bocznych i drzwiach tylnych,e/ przy drzwiach tylnych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznegof/ przy drzwiach przesuwnych panel sterujący wyposażony w szczelne przełączniki typu micro swich umożliwiające dezynfekcję i kolorowy wyświetlacz. Sterujący następującymi funkcjami: - sterowanie oświetleniem wewnętrznym (również nocnym) przedziału oraz oświetleniem zewnętrznym (światła robocze),- sterowanie układem ogrzewania dodatkowego oraz stacjonarnym ogrzewaniem postojowym zasilanym z sieci 230V, - sterowanie układem klimatyzacji i wentylacji,- załączanie intercomu (jeśli występuje),- sterowanie głośnikiem radiotelefonu,- regulacja głośności w głośnikach radioodtwarzacza. | TAK |  |
| 3/ Uchwyt na plecak ratunkowy umożliwiający korzystanie z zawartości plecaka po jego otwarciu. Uchwyt w pozycji zamkniętej jako system podtrzymujący wyposażenie w przedziale medycznym odpowiada wymogom: normy PN EN 1789+A2:2015-01 lub równoważnej | TAK |  |
| 4/ Zabudowa specjalna na ścianie lewej:a/ min. cztery podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów, przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia,b/ pod szafkami panel z gniazdami tlenowymi (min. 2 szt.) i gniazdami 12V (min. 4 szt.),c/ min. 2 przesuwne na szynach płyty do zamocowania zaoferowanego defibrylatora transportowego, oraz uchwytu mocującego do pompy infuzyjnej , o której mowa w rozdz. XIV, poz. 28 Tabeli.d/ na wysokości głowy pacjenta miejsce do zamocowania dowolnego respiratora transportowego oraz pólka z miejscem na przewody zasilające i przewód pacjenta,e/ szafa z pojemnikami i szufladami do uporządkowanego transportu i segregacji leków, miejscem mocowania urządzenia do kompresji klatki piersiowej, miejscem zamontowania ssaka elektrycznego i gniazdem 12V, zamykana podwójną roletą, u dołu szafki kosz na odpady medyczne.f) schowek na narkotyki zamykany zamkiem szyfrowym,g) zabudowane nadkole z szafką zamykana roletą przy drzwiach tylnych, | TAK |  |
| 5/ Na lewej ścianie przy fotelu zamontowany duży plaski panel informacyjny o wymiarach min. 600x600 mm umożliwiający umieszczenie materiałów informacyjnych dotyczących; procedur medycznych, dawkowania leków, procedur dezynfekcji przedziału medycznego i jego wyposażenia posiadający funkcję tablicy sucho ścieralnej w celu zapisywania na bieżąco pozyskiwanych podczas akcji ratunkowej informacji o pacjencie.  | TAK |  |
| 2. | Uchwyt do kroplówki na min. 3 szt. mocowane w suficie. | TAK |  |
| 3. | Zabezpieczenie wszystkich urządzeń oraz elementów wyposażenia przedziału medycznego przed przemieszczaniem się w czasie jazdy, gwarantujące jednocześnie łatwość dostępu i użycia. | TAK |  |
| 4. | Centralna instalacja tlenowa:a) z zamontowanym na ścianie lewej panelem z min. 2 punktami poboru typu AGA (oddzielne gniazda pojedyncze), b) sufitowy punkt poboru tlenu, z regulacją przepływu tlenu przez przepływomierz ścienny,c) 2 szt. butli tlenowych 10 litrowych w zewnętrznym schowku, 2 szt. reduktorów wyposażonych w manometry, manometry reduktorów zabezpieczone przed uszkodzeniami mechanicznymi. Dotyczy butli tlenowych i reduktorów, o których mowa w rozdz. XIV, poz. 13 i 15, d) instalacja tlenowa przystosowana do pracy przy ciśnieniu roboczym 150 atm.,e) konstrukcja zapewniająca możliwość swobodnego dostępu z wnętrza ambulansu do zaworów butli tlenowych oraz obserwacji manometrów reduktorów tlenowych bez potrzeby zdejmowania osłony. | TAK |  |
| 5. | Laweta noszy przesuwna na boki, spełniająca wymagania określone w normie PN-EN 1789 lub równoważnej.Kompatybilna z noszami opisanymi poniżej | TAK |  |
| 6. | Wzmocniona podłoga umożliwiająca mocowanie ruchomej podstawy pod nosze główne. W podłodze zintegrowane wzmocnienia pod lawetę i fotele. Podłoga o powierzchni przeciw-poślizgowej, łatwo zmywalnej, połączonej szczelnie z zabudową ścian. | TAK |  |
| 7. | Uchwyty ścienne i sufitowe dla personelu. | TAK |  |
| 8. | Antypoślizgowa podłoga, zmywalna, połączona szczelnie z pokryciem boków, wzmocniona,  | TAK |  |
| 9. | Ściany boczne, sufit pokryte specjalnym tworzywem sztucznym, łącznie z pośrednimi i końcowymi słupkami nadwozia, łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące, niepalne i nietoksyczne. | TAK |  |
| **XII.** | **ŁĄCZNOŚĆ RADIOWA** |
| 1. | Kabina kierowcy wyposażona w instalacje do radiotelefonu. | TAK |  |
| 2. | Wyprowadzenie instalacji do podłączenia radiotelefonu. | TAK |  |
| 3. | Zamontowana na powierzchni metalowej dachowa antena VHF 1/4 fali radiotelefonu o nw parametrach i podłączona do radiotelefonu: | TAK |  |
| a) dostrojona na zakres częstotliwości 168.900 Mhz, | TAK |  |
| b) impedancja wejścia 50 Ohm, | TAK |  |
| c) współczynnik fali stojącej ≤ 1,0, | TAK |  |
| d) charakterystyka promieniowania dookólna. | TAK |  |
| 4. | W przedziale medycznym głośnik z możliwością podłączenia do radia;Radiotelefon przenośny wraz z uchwytem (z wyprowadzonymi przewodami zasilania oraz antenowym) i ładowarką - jeden zainstalowany w kabinie kierowcy, drugi luzem (w sumie dwa urządzenia) | TAK |  |
| **XIII.** | **DODATKOWE WYPOSAŻENIE POJAZDU** |
| 1. | Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym. | TAK |  |
| 2. | Urządzenie do wybijania szyb i do cięcia pasów w przedziale medycznym | TAK |  |
| 3. | W kabinie kierowcy przenośny szperacz akumulatorowo sieciowy z możliwością ładowania w ambulansie wyposażony w światło LED, | TAK |  |
| 4. | Trójkąt ostrzegawczy – 2 sztuki, komplet kluczy, podnośnik samochodowy, koło zapasowe. | TAK |  |
| 5. | Komplet dywaników gumowych w kabinie kierowcy, | TAK |  |
| 6. | Zbiornik paliwa w ambulansie przy odbiorze ma być napełniony powyżej stanu ,,rezerwy” | TAK |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **XIV** | **WYPOSAŻENIE DODATKOWE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO – WYPPOSAŻENIE MEDYCZNE**, fabrycznie nowe, niepoekspozycyjne, rok produkcji -2023 |
| 1 | **Nosze główne wraz z transporterem – 1 komplet** nazwa, model, producent | TAK podać |  |
| 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;Możliwość płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do min. 85 stopni;Zestaw pasów zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy, w tym pasy poprzeczne i pasy szelkowe;Cienki niesprężynujący materac z tworzywa sztucznego umożliwiający ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych, o powierzchni antypoślizgowej, nieabsorbujący krwi i płynów, odporny na środki dezynfekujące;Składane poręcze boczne; Wysuwane rączki do przenoszenia umieszczone z przodu i tyłu noszy;Możliwość wprowadzania noszy przodem i tyłem do kierunku jazdy;Składany teleskopowo statyw na płyny infuzyjne;Długość całkowita do 197 cm;Waga noszy max. 22 kg;Trwałe oznakowanie graficzne elementów związanych z obsługą noszy;Nosze wyposażone w system do unieruchomienia dziecka na noszach (przeznaczony do transportu niemowląt i dzieci, składający się z 4 pasów zabezpieczających o regulowanej długości z czteropunktowym zamkiem łączącym pasy);Transporter noszy posiada system niezależnego składania się goleni przednich i tylnych przy wprowadzaniu i wyprowadzaniu noszy z/do ambulansu pozwalający na bezpieczne wprowadzenie/wyprowadzenie noszy z pacjentem nawet przez jedną osobę;System składnia goleni przednich i tylnych za pomocą wciśnięcia dedykowanej dźwigni, która uruchomi system niezależnego składania się golenoi przednich i tylnych trakcie wsuwania i wysuwania noszy z podstawy.Szybki, bezpieczny i łatwy system połączenia z noszami umożliwiający zapięcie noszy przodem lub nogami w kierunku jazdy;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;Fabrycznie zamontowany system pozwalający na prowadzenie transportera bokiem przez jedną osobę z dowolnego miejsca na obwodzie transportera;Wszystkie kółka jezdne o średnicy min. 150 mm z blokadą przednich kółek do jazdy na wprost;Trwałe oznakowanie graficzne elementów związanych z obsługą transportera;Wykonany z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją;Maksymalna ładowność 227 kg | TAK |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 msc  | TAK podać |  |
| 2 | **Nosze płachtowe z pokrowcem** – **1 szt.**  |
| Wykonane z wytrzymałych materiałów;Wyposażone w kieszeń zapobiegającą wysunięcie się przenoszonej osoby; Wyposażone w co najmniej 8 specjalnych, wzmocnionych uchwytów z gumowymi raczkami; Materiał pozwalający na łatwe wyczyszczenie po użyciu;Dane techniczne:- obciążenie: do 160 kg- długość: min. 2000 mm- szerokość: min. 800 mmNosze plachtowe wyposażone w pokrowiec | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc  | TAK podać |  |
| 3 | **Nosze podbierakowe – 1 szt.** |
| Wykonane z lekkiego aluminium;Rama z możliwością rozdzielenia jej na dwie część w dwóch miejscach: przy głowie poszkodowanego oraz przy jego nogach;W zestawie trzy regulowane pasy stabilizujące do odpowiedniego unieruchomienia poszkodowanego na noszach oraz bezpiecznego przetransportowania;Możliwość regulacji w celu dostosowania noszy do wzrostu poszkodowanego;Dane techniczne:Nosze złożone: długość max. 1650 mm, szerokość max. 420 mm;Nosze rozłożone: długość min. 2100 mm, szerokość min. 420 mm;Obciążenie do 160 kg;Waga max. 8 kg.  | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc.  | TAK podać |  |
| 4 | **Materac próżniowy z pompką – 1 szt.** |
| **Wykonane z wysokiej jakości** tworzywa sztucznego;Przepuszczalny dla promieni X;Wodoodporny materiał pokrywający materac, odporny na ścieranie oraz łatwy w czyszczeniu i dezynfekcji;Komplet pasówdo regulowania zapięcia;Możliwość dopasowania twardości materaca za pomocą kompatybilnej pompki dołączonej do zestawu;Uchwyty gwarantujące ergonomię pracy dla osób przenoszących poszkodowanego; | TAK |  |
|  | **Okres gwarancji min. 24 msc.** | TAK podać |  |
| 5 | **Deska Ortopedyczna (dla dorosłych) + stabilizator głowy + pasy – 1 kpl** |
| Wykonanie z wysokiej jakości materiałów PE przenikalnych dla promieni X, MRI, CT;Deska wyposażona w specjalne pasy zabezpieczające pacjenta, co najmniej 4 pary zatrzaski na klamry;Po bokach rozmieszczone uchwyty gwarantujące ergonomię pracy dla osób przenoszących poszkodowanego;Skład zestawu:- deska 1 szt.,- stabilizator głowy z pasami mocującymi – 1 szt.,- pas zabezpieczający – min. 4 kpl.;Dane techniczne:Długość: min. 1850 mm,Szerokość: min. 450 mm,Grubość: min. 45 mm,Obciążenie: min. 160 kg,Waga: mx. 8 kg | TAK |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 msc | TAK podać |  |
| 6 | **Kamizelka Kendricka (KED) – 1 szt** |
| Przepuszczalna dla promieni X;Materiał kamizelki łatwy do umycia / utrzymania czystości;Regulowane pasy mocujące umożliwiające uniwersalność zastosowania;Kamizelka z torbą transportową. | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać |  |
| 7 | **Szyny typu Kramera – zestaw 14 szt.** |
| Wykonane z drutu ocynkowanego;Szyny w zmywalnych pokrowcach, w torbie transportowej;Każda pojedyncza szyna umieszczona w osobnym powleczeniu z tworzywa sztucznego nieprzepuszczalnym dla płynów, wydzielin i wydalin, zmiękczonym wewnętrznie gąbką i łatwym do dezynfekcji oraz zapinanym na rzep;Parametry techniczne:-Długość szyny (mm): 1500 – 250,-Szerokość (mm): 150 – 40. | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc | TAK podać |  |
| 8 | **Stetoskop – 1 szt.**  |
| Głowica stetoskopu wykonana z cynku pokrytego chromem;Podwójny przewód do odsłuchów;Wymienne membrany (pediatryczna i internistyczno - kardiologiczna );Wymienne lejki (pediatryczny, neonatalny, internistyczny);W zestawie miękkie i twarde oliwki. | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc | TAK podać |  |
| 9 | **Krzesło transportowe składane z elektrycznym systemem gąsienicowym** – 1 szt. nazwa, model, producent | TAK podać |  |
| Składane, przeznaczone do transportu poza ambulansem zarówno w warunkach przed szpitalnych jak i szpitalnych;Przystosowane do transportu pacjentów o wadze min. 225 kg;Wyposażone w blokadę zabezpieczająca przed przypadkowym złożeniem w transporcie zarówno w pozycji krzesełkowej jak i złożonej;Wyposażone w elektryczny zestaw gąsienicowy do transportu po schodach w górę i w dół;W przypadku awarii możliwość odłączenia systemu napędzanego silnikiem elektrycznym i przejście do trybu awaryjnego umożliwiającego zjazd w dół w trybie mechanicznym;Gąsienicowy system trakcyjny zasilany akumulatorem bez efektu pamięci ze wskaźnikiem poziomu naładowania;Akumulator wielorazowego użytku 28V o budowie litowo - jonowego bez efektu pamięci, ładowany w zewnętrznej ładowarce, szybkoładowalny o pojemności zapewniającej pokonanie co najmniej 200 schodów z maksymalnym obciążeniem krzesła aż do 250 kg,Możliwość wymiany akumulatora bez użycia narzędzi, Panel sterowania wyświetlający stan aktualny systemu zasilania, sygnalizujący poprawność działania lub jego awarię;Panel sterujący połączony z silnikiem bezprzewodowo;Krzesło transportowe przystosowane do transportu w ambulansie - certyfikowane mocowanie w zestawie z normą PN-EN 1789 lub równoważnąanodyzowana aluminiowa rama - dodatkowo lakierowana;duże koła jezdne zarówno przednie i tylne , hamulce , przednie koła skrętne;miękkie siedzisko / oparcie do łatwego demontażu;na ramie zamontowany ruchomy stabilizator głowy;możliwość regulacji wysokości tylnej ramy;przednie uchwyty o regulowanej długości;tylne uchwyty składane, z blokadą położenia;szeroki podest na stopy + duży składany podnóżek;3 pasy poprzeczne o regulowanej długości;Wymiary po złożeniu: Długość max. 1000 mm, szerokość max. 520 mm – wymiary gwarantujące możliwość transportu złożonego krzesła w przedziałach technicznych ambulansu przeznaczonych dla krzeseł;Akcesoria:podłokietniki,wieszak do kroplówki,siatka na zestaw tlenowy,zapasowy akumulator litowo-jonowy (28V, bez efektu pamięci, ładowany w zewnętrznej ładowarce znajdującej się w zestawie, szybkoładowalny o pojemności zapewniającej pokonanie co najmniej 200 schodów z maksymalnym obciążeniem krzesła do 250 kg, możliwość wymiany bez użycia narzędzi);Waga krzesła:z gąsienicami – max 25 kg,bez gąsienic – max 12 kg; | TAK |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 msc. | TAK podać(parametr dodatkowo oceniany) |  |
| 10 | **Termometr** – **1 kpl, nazwa handlowa, producent** | TAK podać |  |
| Termometr do mierzenia temperatury z błony bębenkowej z użyciem jednorazowych kapturków, z zakresem pomiaru temperatury pacjentów w hipotermii;Wyrób medyczny do pomiaru temperatury ciała;Elektroniczny termometr douszny;Przeznaczony dla dorosłych i dzieci;Zakres pomiaru temperatury ciała (wartości minimalne): 28°C - 42°C, (dokładność pomiaru: ± 0,2°C);Podświetlenie wyświetlacza ułatwiające odczyt pomiaru wykonywanego w ciemności, np. w nocy;W zestawie 1-razowe, higieniczne osłonki na sondę zapobiegające zakażeniom krzyżowym – min. 20 szt.;Funkcja automatycznego wyłączenia;Zasilanie: baterie np. typu LR6, LR03 Urządzenie w ochronnym sztywnym opakowaniu | TAK |  |
|  | Okres gwarancji minimum 24 msc | TAK podać |  |
| 11 | **Glukometr – 1 szt. , nazwa handlowa, producent** | TAK podać |  |
| Urządzenie umieszczone w pokrowcu ochronnym do monitorowania poziomu glikemii (test paskowy) – wynik pomiaru do 4 sekund;Dokładność i wiarygodność wyników zgodna z normą EN ISO 15197:2015;podświetlany wyświetlacz LCD;System ułatwiający odczytanie i interpretację wyniku – np. kolorowa sygnalizacja świetlna.Komplet kompatybilnych pasków min. 50 sztuk. | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać |  |
| 12 | **Aparat do podawania płynów pod ciśnieniem – 1 szt., nazwa handlowa, producent** | TAK podać |  |
| Mankiet dostosowany do wkładów o pojemności do 1000 ml;mankiet z uchwytem do wieszania na stojaku;możliwość prania w temperaturze do 60 °C;chromowany manometr – skala odczytu do 300 mm Hg;bezlateksowa gruszka ciśnieniowa. | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać |  |
| 13 | **Reduktor do butli tlenowej 10 litrów (z przewodami) – 2 kpl** |
| Przewidziany do pracy w zestawie z butlą o poj. 10L z tlenem medycznym;Posiada regulację gwarantującą osobie korzystającej z tlenoterapii podawanie tlenu ze stałą, kontrolowaną wielkością przepływu;Przewody umożliwiające podłączenie do sieci tlenowej karetki; | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc.  | TAK podać |  |
| 14 | **Reduktor do tlenoterapii w przedziale medycznym – 1 szt**. |
| **Reduktor z butelką nawilżacza wielokrotnego użytku (do dezynfekcji);****przeznaczony do dystrybucji tlenu w celach medycznych;****przystosowany do pracy z butlą z tlenem medycznym;****Regulacja przepływu umożliwiająca podanie pacjentowi nawilżonego tlenu w ilości od 0 do 15 l/min;****Ciśnienie zasilania: 2 – 200 bar;****Ciśnienie zredukowane: 2,0 – 3,0 bar + 0,5 bar** | **TAK** |  |
|  | **Okres gwarancji min. 24 msc.** | **TAK podać** |  |
| 15 | **Butle na tlen medyczny 10 litrów – 2 szt. (**Kompatybilne z reduktorami powyżej) |
| Materiał – stal;Podstawa – wklęsła; | TAK |  |
|  | Okres gwarancji mni. 24 msc | **TAK podać** |  |
| 16 | **Kardiomonitor defibrylator przenośny – 1 szt., nazwa handlowa, producent** | TAK podać |  |
| Kardiomonitor defibrylator przenośny, z rejestratorem rytmu i danych pacjenta spełniający następujące warunki; -monitorowanie 12 odprowadzeń EKG-wbudowana drukarka z możliwością drukowania zapisu EKG analizy rytmu oraz rejestru zdarzeń na papierze termoczułym o szerokości 100 mm z możliwością wykonania teletransmisji-funkcja metronomu emitująca słyszalny ton, nadający tempo uciskania klatki piersiowej i wentylacji-elektroterapia – stymulacja zewnętrzna, kardiowersja, defibrylacja falą dwufazową, obciętą, wykładniczą – możliwość defibrylacji energią od 2 do 360 J-możliwość zbadania oraz wyświetlania EKG ( 3 oraz 12 odprowadzeń), SpO2, EtCO2, NIBP-praca zgodnie z aktualnymi wytycznymi ERC / AHA-zestaw powinien zawierć ładowarkę ( 12V – 230 V), 4 x akumulatory, czujnik saturacji dla dorosłych oraz pediatryczny, kabel 12 odprowadzeń EKG, kabel umożliwiający podłączenie elektrod samoprzylepnych do elektroterapii, mankiet do mierzenia NIBP (3 mankiety w różnych rozmiarach – pediatryczny, dla dorosłych, dla osób otyłych) z wężykiem przedłużającym, wyjście do jednorazowych przewodów do pomiaru EtCO2-łyżki defibrylacyjne twarde wraz z nakładkami pediatrycznymi, certyfikowane mocowanie defibrylatora w ambulansie, torba transportowa z paskiem naramiennym oraz kieszeniami bocznymi, modem,-Litowo-jonowa bateria dualna, zdolność do automatycznego przełączania po rozładowaniu na tryb pracy drugiej-wskaźnik i komunikat niskiego naładowania baterii- wskaźnik i komunikat wymiany baterii-urządzenie powinno pracować na dwóch akumulatorach natomiast wyjęcie jednego z nich ni**e**  powoduje wyłączenia urządzenia-możliwa wymiana jednego z akumulatorów podczas pracy urządzenia-możliwość zapisu zdarzeń,-ekran o przekątnej od 8 do 9 cali zapewniający dobrą widoczność podczas pracy w miejscu o silnym oświetleniu dodatkowo chroniony przed uderzeniami,-możliwość zasilania prądem zmiennym, stałym lub akumulatorami,-łatwa do czyszczenia klawiatura-odporność na upadek z wysokości co najmniej 70 cm,-odporność na zamoczenie zgodnie z klasą IP44 zgodnie z wymaganiami normy IEC 529 i PN-EN 1789 (lub równoważnymi)-serwis techniczny na terenie PolskiUrządzenie zawiera między innymi tryby: - AED:- ręczny do przeprowadzania defibrylacji w trybie ręcznym, zsynchronizowanej kardiowersji, nieinwazyjnej stymulacji oraz monitorowania EKG i czynności życiowych- archiwum, umożliwiający dostęp do zachowanych informacji na temat pacjentów.Dane wymiarowe urządzenia: wysokość: max. 320 mm, szerokość: max. 410 mm, głębokość: max. 235 mmMaksymalna pojemność pamięci dla jednego pacjenta obejmuje do 200 pojedynczych raportów zdarzeń z krzywymi i 90 minut ciągłego zapisu EKGUrządzenie może przesyłać wpisy danych za pomocą połączeń przewodowych lub bezprzewodowych. Zawiera modem 4G.Technologia Bluetooth umożliwiająca bezprzewodową komunikację z innymi urządzeniami wyposażonymi w tę technologię. | TAK |  |
|  | **Okres gwarancji min. 24 msc.** | TAK podać(parametr dodatkowo oceniany)  |  |
| 17 | **Urządzenie do kompresji klatki piersiowej** – 1 szt. , nazwa handlowa, producent | TAK podać |  |
| Deklaracja zgodności:System kompresji klatki piersiowej zgodny z dyrektywą 93/42/EWG dotyczącą wyrobów medycznych oraz dyrektywą 2014/53/UE dotyczącą urządzeń radiowych (RED).;Prowadzenie uciśnięć klatki piersiowej za pomocą mechanicznego tłoka ze ssawkąTryby uciskania (do wyboru przez osobę obsługującą):- 30:2 (30 uciśnięć z 3-sekundową przerwą na wentylację)- uciski ciągłe Częstość ucisków: zawarta w zakresie od 100 – 120 uciśnięć na minutę, ;Cykl roboczy ucisku: 50% ± 5%,;Głębokość ucisków: w zakresie od 40 - 50 mm,;Urządzenie dostosowane do pracy u pacjentów o szerokość klatki piersiowej min. 44 cm.;Możliwość wykonania defibrylacji bez konieczności zdejmowania urządzenia z pacjentaWaga urządzenia gotowego do pracy poniżej 10kgBezprzewodowa (przez sieć WIFI) transmisja danych medycznych z przebiegu RKO do komputerów typu PC z możliwością jednoczesnego powiadomienia (.pdf) wysyłanego automatycznie na dedykowany adres e-mail;Możliwość ładowania akumulatora w urządzeniu (ładowarka wbudowana w urządzenie) bez potrzeby wyjmowania urządzenia z pokrowca – poprzez dodatkowy otwór na przewód zasilający. Czas ładowania akumulatora do 100% max. 120 min.;Wyposażenie aparatu:Deska pod plecy, wąska,3 szt. Ssawek,Plecak, sztywna obudowa zabezpieczająca urządzenie, o łatwozmywalnej powierzchni,Instrukcja użytkowania (w polskiej wersji językowej),Akumulator,Pas stabilizacyjny,Pasy pacjenta,Źródło zasilania,Samochodowy kabel zasilający 12–28 V DC,Ładowarka akumulatora,Taśma antypoślizgowa tylnej płyty | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać(parametr dodatkowo oceniany) |  |
| 18 | **Respirator transportowy** – 1 szt. podać markę i model, producenta | TAK podać |  |
| Respirator przeznaczony do wentylacji dorosłych i dzieci.Urządzenie w zwartej i wytrzymałej obudowie, z możliwością zawieszenia na ramie łóżka, noszy lub na wózku medycznym, z uchwytem do przenoszenia w ręku.Urządzenie wyposażone w torbę ochronną wykonaną z materiału zapobiegającemu dostaniu się zanieczyszczeń lub wody do przestrzeni urządzenia, umożliwiający swobodny dostęp do wszystkich funkcji. Płucko testowe.Urządzenie z zestawem kompatybilnych 2 butli tlenowych + mocowanieUrządzenie wyposażone w:- wentylację nieinwazyjną z kompensacją przecieków i wspomaganiem ciśnieniowym- lekki dren oddechowy z małą przestrzenią martwą i dużą elastycznością mechaniczną przeznaczony dla pacjentów pediatrycznych,- system zintegrowanego monitorowania CO2 w strumieniu głównym,Gaz zasilający - Tlen medyczny, Zasilanie gazowe - Za pomocą systemu przewodów lub z butli O2Ciśnienie O2 – w zakresie do 270 kPa do 600 kPa przy 100 l/minZasilanie elektryczne:Napięcie wejściowe zasilacza sieciowego AC/DC - 100 do 240 V~ / 50 do 60 Hz /0,9 do 0,4 A~,Napięcie wejściowe konwertera DC/DC - 12 / 24 / 28 V DC;5 A / 2,5 A / 2,1 A,Typ akumulatora - litowo-jonowy,Czas pracy na zasilaniu z akumulatora (w pełni “naładowany, wentylacja” „typowa”), bez czujnika pomiaru CO2, zmniejszona jasność wyświetlacza – ok. 9 godzinCzas ładowania – do 4 godzin;Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą ustawień parametrów oddechowych w postaci potwierdzenia wyboru parametru po jego ustawieniu;Parametry nastawialne: częstotliwość oddechowa regulowana w minimalnym zakresie 5-40 oddechów/min, objętość oddechowa regulowana w minimalnym zakresie 50 – 2000 ml, ciśnienie PEEP regulowane w minimalnym zakresie od 0 do 20 cm H2O, ciśnienie maksymalne w drogach oddechowych regulowane w minimalnym zakresie od 10-60 mbar, czas wdech w minimalnym zakresie od 0,5 do 4s.;Monitorowanie i obrazowanie parametrów wentylacji: **c**iśnienie PEEP, maksymalne ciśnienie wdechowe, objętość oddechowa, objętość minutowa, częstość oddechowa, stężenie O2, zintegrowany kolorowy wyświetlacz TFT o przekątnej min. 4,2 cali do prezentacji parametrów nastawnych oraz manometru;Alarmy: bezdechu, nieszczelności układu, wysokiego/niskiego poziomu ciśnienia w drogach oddechowych, rozładowanego akumulatora/braku zasilania, alarmy dźwiękowe, wizualne ;Waga urządzenia – max. 6 kg (urządzenie z akumulatorem wewnętrznym); | TAK |  |
|  | **Okres gwarancji min. 24 msc.** | TAK podać (parametr dodatkowo oceniany) |  |
| 19 | **Ssak akumulatorowo – sieciowy** (z mocowaniem umożliwiającym zawieszenie) – **1 szt., nazwa handlowa, producent** | TAK podać |  |
| regulacja siły ssania regulowana przyciskami w zakresie od -0.1, -0.2, -0.5, -0.8 bar;maksymalna możliwa próżnia: 0,8 bar lub 80% ciśnienia powietrza;regulacja - elektronicznie za pomocą predefiniowanych stopni: -0,1 bar, -0,2 bar, -0,5 bar i -0,8 bar;Wskaźnik próżni – sygnalizacja LED na panelu obsługowym;Wbudowany akumulator – czas pracy min. 60 min;uchwyt ścienny do ambulansu;Napięcie znamionowe 12 V DC znamionowe (min. 10 V, maks. 15 V) na złączu ładującym, przez zasilacz i ładowarka 12V;przewód łączący 12 V z samochodu;Maksymalny pobór mocy 45 W;Maksymalny pobór prądu 3,8 A;wbudowany filtr bakteryjny,w zastawie jednorazowe zbiorniki na wydzielinę – 10 szt.;  | TAK |  |
|  | Okres gwarancji mni. 24 msc. | TAK podać |  |
| 20 | **Podgrzewacz do krwi i płynów infuzyjnych – 1 szt., nazwa handlowa, producent** | TAK podać |  |
| możliwość ogrzewania podawanych płynów i krwi podczas infuzji oraz transfuzji;wbudowany system alarmowy informujący o za wysokiej lub za niskiej temperaturze płynu;uniwersalny uchwyt pozwalający na montaż urządzenia na stojaku do kroplówek;minimalny zakres regulacji temperatury od 30 °C do 41 °C, z dokładnością co 0,1 °C;Mechanizm grzania: płyta grzewcza; | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać |  |
| 21 | **Resuscytator ręczny dla niemowląt – 1 szt.** |
| przeznaczony jest do wentylacji pacjentów o wadze do 5 kg Resuscytator do wielokrotnego użytku;nie zawiera latexu;wykonany z wysokiej jakości silikonu;maska dla niemowląt, obracana o 360 stopni;możliwość sterylizacji w autoklawie w temperaturze do 134°C;zastawka uniemożliwiająca cofanie się powietrza do wnętrza worka;W zestawie filtry przeciwbakteryjne / przeciwwirusowe – min. 3 sztuki | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc.  | TAK podać |  |
| 22 | **Resuscytator ręczny dla dzieci – 1 szt** |
| przeznaczony jest do wentylacji pacjentów o wadze w przedziale 5 - 30 kg;Resuscytator do wielokrotnego użytku;nie zawiera lateksu;wykonany z wysokiej jakości silikonu;maska dla dzieci, obracana o 360 stopni;możliwość sterylizacji w autoklawie w temperaturze do 134°C;zastawka uniemożliwiająca cofanie się powietrza do wnętrza worka; | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać |  |
| 23 | **Zestaw do TRIAGE z opaskami i kartami segregacyjnymi – 1 kpl** |
| Zestaw do segregacji poszkodowanego dla 50 osób;Skład zestawu - Zestaw spakowany w specjalna torbę.:karty segregacyjne (10 szt),opaski odblaskowe w czterech kolorach: żółty, czerwony, zielony, biało-czarny (opaska sprężynujące pozwalające na sprawne przypięcie opaski do kończyny poszkodowanego),latarka, marker, nożyczki ratownicze, opatrunek osobisty,rękawiczki nitrylowe. | TAK |  |
| 24 | **Plecak reanimacyjny z ampularium – 1szt.** |
| Duży plecak reanimacyjny dedykowany na rozbudowane zestawy medyczne;minimalne wymiary plecaka: 600 mm x 500 mm x 300 mm;min. pojemność: 90 litrów;wyposażony w dwie rączki umożliwiające transport w ręku w pozycji pionowej jak i poziomej;wyposażony we wzmocniony, sztywny stelaż;**plecak wykonany z materiału** odpornego na przetarcia, ścieranie oraz wpływ niekorzystnych warunków atmosferycznych;**naszyte elementy odblaskowe** gwarantujące bezpieczeństwo i widoczność ratownika w ciemności;wielokomorowe przegrody umożliwiające rozłożenie i segregację sprzętu medycznego;w zestawie:wyjmowane **ampularium na min. 80 szt. ampułek,**min. 9 szt. wyjmowanych saszetek o różnych wielkościach umożliwiających segregację produktów z wszytymi pasami na rzepy ułatwiające umocowanie w plecaku, | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać |  |
| 25 | **Zestaw kołnierzy ortopedycznych dla dorosłych i dzieci – 1 kpl** |
| Zestaw:Min. 4 rozmiary dla dorosłych i min. 2 dla dzieci;Dla rozróżnienia rozmiarów oznaczenia innymi kolorami;Kołnierze z regulacją rozmiarów;Otwór w części przedniej kołnierza zapewniający dostęp do szyi pacjenta dla sprawdzenia tętna lub wykonania innych czynności medycznych;Przepuszczalne dla promieni X; | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc.  | TAK podać |  |
| 26 | **Kołdra zmywalna – 1 szt** |
| Trwała, miękka w dotyku tkanina blokująca zanieczyszczenia;Paroprzepuszczalna i wodoodporna;Możliwość prania w wysokich temperaturach do 95°CRozmiar: 140x200;Waga wypełnienia: min. 500 g; | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać |  |
| 27 | **Kask ochronny – 3 szt.** |
| **wykonany** z tworzywa ABS **lub z poliwęglanu;****4-punktowy pas podbródkowy;****wyposażony w 6 - punktową więźbę tekstylną z opaską zatrzymującą pot;****posiada otwory wentylacyjne z możliwością zamknięcia;****otwory do mocowania ochronników słuchu;****możliwość zamocowania części soczewkowej, którą użytkownik może podnosić i opuszczać;****możliwość zamontowania latarki czołowej;**regulacja rozmiaru : od 53 do 61 cm; | TAK |  |
|  | **Okres gwarancji min. 24 msc** | TAK podać |  |
| 28 | **Uchwyt mocujący z możliwością ładownia kompatybilny z pompą infuzyjną Agilia SP MC – 1 szt.** |
| Uchwyt mocujący z funkcją ładowania kompatybilny z pompą infuzyjną Agilia SP MC umieszczony w przedziale medycznym po stronie lewej w pobliżu paneli mocujących sprzęt medyczny. | TAK |  |
|  | Okres gwarancji min. 24 msc. | TAK podać |  |
| **XV** | **SERWIS** |
| 1. | Serwis pojazdu bazowego realizowany w najbliższej ASO oferowanej marki ambulansu  | TAK |  |
| 2. | Koszty przeglądów pojazdu bazowego z kosztami materiałów zużywalnych (np. klocki hamulcowe, olej, filtry, itp.) i koszty dojazdu – **po stronie Zamawiającego** | XXX |  XXXXX |
| 3. | Naprawy gwarancyjne pojazdu bazowego, w tym koszty dojazdu/transportu – **w cenie oferty** | TAK |  |
| 4. | Serwis zabudowy medycznej oraz wyposażenia medycznego w okresie gwarancji (łącznie z wymaganymi okresowymi przeglądami zabudowy medycznej i wyposażenia medycznego ) realizowany w siedzibie Zamawiającego. | TAK |  |
| 5. | Serwis, przeglądy zabudowy medycznej oraz wyposażenia medycznego, w tym koszty transportu/dojazdu **w cenie oferty**. | TAK |  |
| 6. | Podjęcie zgłoszonej przez Zamawiającego naprawy gwarancyjnej zabudowy medycznej /wyposażenia medycznego w siedzibie Zamawiającego w terminie nie dłuższym niż do 48 godzin od chwili zgłoszenia. |  TAK |  |

**Deklarujemy następujące okresy gwarancji:**

* 1. Gwarancja na pojazd bazowy (mechaniczna) bez limitu km - minimum 24 msc -TAK podać - ………… miesiące/cy

*(okres gwarancji dodatkowo oceniany, zgodnie z opisem w rodz. 21 SWZ)*

 2. Gwarancja na powłoki lakiernicze ambulansu minimum 36 msc – TAK podać - ………… miesiące/cy

 3. Gwarancja na perforację nadwozia minimum 120 msc – TAK podać - ………… miesięcy.

 4. Gwarancja na zabudowę medyczną minimum 24 msc. – TAK podać - ………… miesiące/cy.

 *(okres gwarancji dodatkowo oceniany, zgodnie z opisem w rodz. 21 SWZ)*

 5. Gwarancja na sprzęt medyczny: krzesło transportowe z elektrycznym systemem gąsienicowym, kardiomonitor defibrylator przenośny, urządzenie
 do kompresji klatki piersiowej, respirator transportowy minimum 24 msc – TAK podać - ………… miesiące/cy.

 *(okres gwarancji dodatkowo oceniany, zgodnie z opisem w rodz. 21 SWZ)*

 6. Gwarancja na układ klimatyzacji bez limitu kilometrów minimum 24 msc.– TAK podać -……….. miesiące/cy.

\*) Wypełnia wykonawca.

UWAGA:

Wykonawca złoży wraz z ofertą przedmiotowe środki dowodowe określone w rozdziale 13.1. SWZ.

***Dokument powinien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym*** *przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w rejestrze lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Wykonawcy albo przez upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy.*