**Załącznik nr 1.2 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**SPECYFIKACJA TECHNICZNA**

**W ZAKRESIE DOTYCZĄCYM POJAZDU, NADWOZIA i PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO**

NAZWA HANDLOWA OFEROWANEGO AMBULANSU: ………………………………………………………………………………………..

NAZWA I WERSJA POJAZDU BAZOWEGO: ……………………………….……………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis wymaganych minimalnych warunków i parametrów techniczno-użytkowych** | **POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WARUNKU/ PARAMETRU**  **TAK/NIE** | **UWAGI** | **Parametry oferowanego urządzenia**  **(np. waga, wymiary, ilość, model)** | **Podać nazwę i nr strony dokumentu potwierdzającego parametry urządzenia**  **(np. instrukcja użytkowania str. ….)** |
| **NADWOZIE** | | | |  |  |
|  | **Dopuszczalna masa całkowita do 3500 kg** wliczając w to masę pojazdu gotowego do jazdy, wyposażenie medyczne, techniczne i wyposażenie żołnierzy oraz masę osób 3+1, łącznie wynoszącą około 550 kg. | TAK/NIE\* | Podać masę całkowitą pojazdu gotowego do jazdy |  |  |
|  | Przystosowany do przewozu min. 4 osób (z kierowcą) w pozycji siedzącej lub 4 osób (z kierowcą) w tym 1 osoby leżącej na noszach. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Pojazd wyposażony w centralny zamek na pilota z autoalarmem, działający na wszystkie drzwi pojazdu, łącznie z drzwiami do zewnętrznego schowka. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Min. dwa komplety kluczy i min. dwa piloty oryginalne producenta pojazdu (kluczyk może być zintegrowany z pilotem). | TAK/NIE\* | Podać ilość kluczy i pilotów |  |  |
|  | Minimum jedno wyjście ewakuacyjne, spełniające wymogi określone w pkt. 4.3.5.2 normy PN-EN 1789: 2021-02, wraz z instrukcją użycia rozmieszoną w widocznym miejscu w przedziale medycznym | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Otwierany szyberdach, pełniący funkcję wyjścia awaryjnego i spełniający wymogi określone w pkt. 4.3.5.2 normy PN-EN 1789: 2021-02 | TAK/NIE\* | Podać wymiary otworu |  |  |
|  | Pojazd zdolny do wykonywania przewidzianych dla niego zadań transportowych po drogach utwardzanych, sporadycznie po drogach gruntowych w warunkach klimatycznych i terenowych charakterystycznych dla obszaru Polski :  - w temperaturach otoczenia od - 30 do +45;  - przy prędkości wiatru do 20m/s;  - w rejonach górskich do 2000 m n.p.m.;  - przy intensywności opadów deszczu do 150 mm/h w przeciągu 5 min,  bez pogorszenia parametrów trakcyjnych pojazdu. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Pojazd wyposażony w zbiornik paliwa o pojemności min. 65 litrów, umożliwiający przejazd na drogach utwardzonych z pełnym obciążeniem, minimum 400 km bez dodatkowego tankowania. | TAK/NIE\* | Podać pojemność zbiornika |  |  |
|  | Samochód przystosowany do przechowywania w warunkach bezgarażowych przez okres 15 lat. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Konstrukcja samochodu i technologia wykonania zapewniająca przebieg minimalny 300 000 km. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Pojazd na oponach adekwatnych do pory roku (letnie lub zimowe), zastosowane opony w samochodzie radialne o bieżniku szosowym o rozmiarach dopuszczonych przez producenta. Opony - wyprodukowane na terenie UE.  Opony muszą być fabrycznie nowe i posiadać homologację, niedopuszczone są opony regenerowane. Opony nie mogą być starsze niż 72 tygodnie licząc na dzień dostawy przedmiotu zamówienia.  4 szt. osłon ochronnych śrub mocujących /kołpaki/ | TAK/NIE\* | Podać rozmiar opon, producenta i model |  |  |
|  | Drugi komplet kół z oponami odpowiednio letnimi lub zimowymi radialnymi o bieżniku szosowym o rozmiarach dopuszczonych przez producenta. Opony - wyprodukowane na terenie UE.  Opony muszą być fabrycznie nowe i posiadać homologację, niedopuszczone są opony regenerowane. Opony nie mogą być starsze niż 72 tygodnie licząc na dzień dostawy przedmiotu zamówienia. | TAK/NIE\* | Podać rozmiar opon, producenta i model |  |  |
|  | Zestaw podstawowych narzędzi w konfiguracji minimalnej:   1. narzędzia niezbędne do wymiany koła w warunkach drogowych - /podnośnik hydrauliczny, podkładka pod podnośnik hydrauliczny, klucz do kół, klin blokujący koła – 2 szt./; 2. pełnowartościowe koło zapasowe; 3. narzędzia niezbędne do wymiany żarówek oświetlenia zewnętrznego pojazdu wraz z kompletem zapasowych żarówek;- 4. Gaśnica; 5. Trójkąt ostrzegawczy – 2 szt.; 6. Apteczka sanitarna; 7. Gumowe dywaniki kabiny kierowcy; 8. Kosz na śmieci; 9. Nóż do cięcia pasów bezpieczeństwa. 10. Młotek do wybijania szyb. 11. wkrętak dostosowany do wkrętów zastosowanych w pojeździe. 12. klucz umożliwiający odłączenie klem akumulatora. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Elektrycznie sterowane szyby w kabinie kierowcy. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Immobilizer. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Poduszki powietrzne kierowcy i pasażera ( czołowa i boczna). | TAK/NIE\* | Podać ilość poduszek powietrznych |  |  |
|  | Pojazd wyposażony fabrycznie w światła w technologii LED do jazdy dziennej. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Pojazd wyposażony w przednie światła przeciwmgielne. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Światła do jazdy dziennej włączane automatycznie po uruchomieniu silnika a w chwili włączenia sygnałów świetlno-dźwiękowych, przełączane samoczynnie na światła mijania i odwrotnie. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Podwozie pojazdu zabezpieczone antykorozyjnie. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Boczne światła pozycyjne. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Drzwi boczne prawe z otwieranym oknem, przesuwane do tyłu, z zabezpieczeniem otwarcia szyby z zewnątrz, wyposażone w elektryczny system domykania, będący wyposażeniem fabrycznym, ze stopniem wewnętrznym lub mechanicznie wysuwanym zewnętrznym będący wyposażeniem fabrycznym posiadający certyfikat zgodności CE. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Drzwi tylne nadwozia przeszklone (szyby zmatowione na wysokość ¾), dwuskrzydłowe, otwierające się pod kątem min. 180 stopni (sto osiemdziesiąt stopni), wyposażone dodatkowo w ograniczniki i blokady położenia skrzydeł oraz w światła awaryjne włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Zewnętrzny schowek (oddzielony od przedziału medycznego) z miejscem mocowania: krzesełka kardiologicznego, noszy podbierakowych, deski ortopedycznej.  Dostęp do schowka poprzez drzwi przesuwne z lewej strony nadwozia z blokadą w pozycji otwartej. Schowek musi być wyposażony w oświetlenie LED, o zrównoważonej naturalnej barwie, zapewniające równomierne oświetlenie przedziału. Możliwość włączania i wyłączania oświetlenia schowka z przedziału medycznego i kabiny kierowcy. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Stopień tylny stanowiący jednocześnie zderzak ochronny o powierzchni antypoślizgowej na co najmniej 2/3 szerokości tylnych drzwi nadwozia | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Konstrukcja pojazdu musi uwzględniać możliwość awaryjnego ewakuowania pacjenta i personelu z przedziału medycznego. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Ogrzewanie, wentylacja i klimatyzacja:   1. cieczą chłodzącą silnik – nagrzewnica w przedziale medycznym z możliwością ustawienia temperatury termostatem oraz zaworem odcinającym obieg cieczy; 2. niezależne od pracy silnika ogrzewanie przedziału medycznego i kabiny kierowcy z możliwością ustawienia temperatury, spełniające wymogi określone w pkt. 4.4.7. normy PN-EN 1789: 2021-02; 3. wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna, zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego spełniająca wymogi określone w pkt. 4.4.6 normy PN-EN 1789: 2021-02 4. Niezależny od pracy silnika i układu chłodzenia system dogrzewania podczas jazdy lub postoju przedziału kierowcy i przedziału medycznego o mocy min. 5,0 kW umożliwiający dodatkowo ogrzanie silnika za pomocą cieczy chłodzącej silnik, zasilany ze zbiornika paliwa pojazdu. 5. Dwuparownikowa klimatyzacja z niezależną regulacją chłodzenia i siły nadmuchu kabiny kierowcy i przedziału medycznego spełniająca wymogi określone w pkt. 4.4.7 normy PN-EN 1789: 2021-02. | TAK/NIE\* | Podać markę i model urządzenia  Podać markę, model i wydajność  w m3/h  Podać markę i model urządzenia  Podać markę i model urządzenia |  |  |
|  | Sygnalizacja świetlno-dźwiękowa i oznakowanie:   1. belka świetlna z modułami LED zamontowana  w przedniej części dachu pojazdu; 2. dwie lampy pulsacyjne typu LED w kolorze niebieskim, zamontowane na wysokości pasa przedniego pojazdu; 3. dwie lampy barwy niebieskiej w tylnej części dachu pojazdu; 4. lampy pulsacyjne w kolorze żółtym zamontowane w szkielecie drzwi tylnych z cyklem pulsowania jak światła awaryjne po otwarciu drzwi tylnych; 5. dodatkowe lampy kierunkowskazów zamontowane w narożnikach tylnych dachu; 6. sygnał dźwiękowy modulowany o mocy min 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem zgodny z obowiązującymi przepisami; 7. sterowanie sygnalizacją świetlno-dźwiękową z kabiny kierowcy. 8. urządzenia świetlne sygnalizacji uprzywilejowania muszą posiadać świadectwo homologacji na zgodność z Regulaminem nr 65 EKG ONZ dla klasy 2. | TAK/NIE\* | Przedstawić wizualizację sygnalizacji świetlono-dźwiękowej  Podać markę i model urządzenia  Podać markę i model urządzenia |  |  |
|  | Wymagane jest oznaczenie samochodu sanitarnego jako pojazdu specjalnego zgodnie z Rozporządzeniem MON oraz MSWiA z dnia 09.06.2005 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów specjalnych i pojazdów używanych do celów specjalnych SZ RP”. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Reflektor punktowy spełniający wymagania określone w normie PN-EN 1789: 2021-02. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | System czujników monitorujących przestrzeń wokół pojazdu – co najmniej z przodu i tyłu pojazdu z sygnalizacją akustyczną i wizualną. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | 2 szt. ramek pod tablice rejestracyjne, zamontowanych na pojeździe. Ramki nie mogą zawierać żadnych napisów i symboli. | TAK/NIE\* |  |  |  |
| **PRZEDZIAŁ MEDYCZNY** | | | | | |  | TAK/NIE\* |
|  | Wnętrze przedziału medycznego o minimalnych wymiarach (z wyłączeniem szafek, siedzeń, urządzeń medycznych i wyposażenia):  wysokość - min. 1800 mm;  długość – min. 2650 mm;  szerokość - min. 1600 mm. | TAK/NIE\* | Podać wymiary przedziału medycznego |  |  |
|  | Ściany boczne przedziału medycznego mają być przystosowane do zamocowania wyposażenia przewidzianego do montażu na tych powierzchniach m.in. defibrylatora, respiratora, ssaka medycznego. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Wzmocniona konstrukcja ścian umożliwiająca montaż wyposażenia medycznego, znajdującego się na szynach, uchwytach lub półkach. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Ściany boczne i sufit pokryte płytami z tworzywa sztucznego, nie chropowate, łatwo zmywalne, odporne na działanie środków do dezynfekcji powierzchni, bez ostrych krawędzi w białym kolorze. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Podłoga:  - warstwowa o powierzchni antypoślizgowej, łatwo zmywalnej, odpornej na działanie środków do dezynfekcji powierzchni, połączonej szczelnie z zabudową ścian;  - wzmocniona, umożliwiająca mocowanie noszy głównych. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Sufitowe uchwyty do pojemników z płynami infuzyjnymi. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Wentylator dachowy z lampą wewnętrzną zapewniający ponad 20 krotną wymianę powietrza na godzinę w przedziale medycznym. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Sufitowy uchwyt dla personelu montowany wzdłuż przedziału medycznego o długości min. 1 m. | TAK/NIE\* | Podać długość uchwytu |  |  |
|  | Uchwyt służący personelowi lub pacjentom w trakcie wsiadania /wysiadania z ambulansu (najlepiej przy wejściu po prawej stronie). | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Ścienny uchwyt nad pacjentem siedzącym po prawej stronie (możliwość przytrzymania przez ratownika medycznego w razie potrzeby podczas jazdy). | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Urządzenia mają być zamontowane w sposób zabezpieczający je przed uszkodzeniem i zranieniem osób przewożonych w pojeździe. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Przedział medyczny oddzielony od przedziału kierowcy ścianą zapewniającą możliwość komunikacji pomiędzy przedziałem medycznym a przedziałem kierowcy, z możliwością przejścia z jednego przedziału do drugiego oraz możliwością oddzielenia obu przedziałów w sposób zabezpieczający przed niekontrolowanym otwieraniem lub zamykaniem w czasie jazdy (minimalne wymiary przejścia 400x1500 mm). Przy przegrodzie fotel, u wezgłowia noszy, z podnoszonym siedziskiem do pionu w celu przewozu 1 osoby w pozycji siedzącej, wyposażony w trzypunktowe zintegrowane z oparciem pasy bezwładnościowe, z regulowanym oparciem i zagłówkiem. Fotel wykonany z trwałego materiału, nie wchłaniającego wydzielin oraz krwi, odpornego na działanie środków do dezynfekcji powierzchni. | |  | | --- | | TAK/NIE\* | | TAK/NIE\* | | TAK/NIE\* | | TAK/NIE\* | | TAK/NIE\* | | TAK/NIE\* | | Podać wymiary przejścia |  |  |
|  | Półki, szafki wykonane z materiału, łatwo zmywalnego, nietoksycznego, odpornego na działanie środków do dezynfekcji powierzchni, bez ostrych krawędzi z bezpiecznym zamknięciem uniemożliwiającym niekontrolowane otwarcie się w czasie jazdy. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Na ścianie bocznej lewej patrząc zgodnie z kierunkiem jazdy:   1. Zestaw szafek i półek lub schowków wykonanych z tworzywa sztucznego, odpornego na działanie środków do dezynfekcji powierzchni zabezpieczonych przed niekontrolowanym wypadnięciem zamieszczonych tam przedmiotów (drobny sprzęt i materiały opatrunkowe), zapewniający możliwość montażu butli tlenowych ( 2 duże -10 l i 2 małe - 2,7l) wraz z uchwytami innego sprzętu medycznego - miejsce montażu 2 przenośnych butli małych w uzgodnieniu z Zamawiającym; 2. Schowek wewnętrzny na dodatkowe wyposażenie ortopedyczne z łatwym dostępem w każdych warunkach (unieruchomienie kończyn, miednicy, kręgosłupa); 3. Miejsce do umocowania min 3 szt. pudełek na rękawiczki jednorazowe; 4. Szafka w narożniku ściany lewej z przegrodą oddzielającą kabinę na leki z zamknięciem uniemożliwiającym samoczynne otwarcie w czasie jazdy; 5. Szyny wraz z panelami do mocowania uchwytów dla defibrylatora, respiratora, pompy infuzyjnej, ssaka akumulatorowo- sieciowego. Miejsce mocowania ww. sprzętów umożliwiające użytkowanie ich w czasie jazdy. Panele mają mieć możliwość demontażu oraz przesuwu, regulacji wzdłuż osi pojazdu wg woli użytkowników; 6. Zamykany pojemnik na odpadki medyczne  (o pojemności nie mniejszej niż 5 L); 7. Blat roboczy wykończony blacha nierdzewną, ranty połączone ze sobą spoiną w sposób nieprzepuszczalny; 8. Szyna do mocowania sprzętu na ścianie bocznej np. typu „MODURA” o długości min. 50 cm z możliwością regulacji; 9. Pojemnik do podgrzewania płynów infuzyjnych o pojemności min. 3 litry (termobox) stanowiący element zabudowy wyposażony w termoregulator.   W odniesieniu do pkt. e,f,g nie dopuszcza się możliwości mocowania na stałe uchwytów do ww. sprzętów w/do ściany przedziału medycznego | TAK/NIE\* | Przedstawić wizualizację zabudowy przedziału medycznego |  |  |
|  | Na prawej ścianie patrząc zgodnie z kierunkiem jazdy:   1. miejsce siedzące – fotel – obrotowy, z regulowanym kątem oparcia pod plecami oraz z podnoszonym siedziskiem do pionu, wyposażony w trzypunktowe zintegrowane z oparciem pasy bezwładnościowe, z regulowanym oparciem i zagłówkiem, funkcją obrotu i ze składanym siedziskiem. Siedzisko zamontowane na wysokości od 40 cm do 50 cm od podłogi, umożliwiające stabilne stawianie nóg na podłodze przez osobę dorosłą. Fotel wykonany z trwałego materiału, nie wchłaniającego wydzielin oraz krwi, odpornego na działanie środków do dezynfekcji powierzchni.   Siedzenia w przedziale medycznym, ich punkty mocowania oraz zagłówki muszą spełniać wymagania Regulaminu nr 17 EKG ONZ.   1. Zamontowany panel sterujący informujący o temp. w przedziale i na zewnątrz z funkcja zegara, kalendarza (dzień – miesiąc- rok) , temp. W termoboksie, zarządzający systemem ogrzewającym przedziału, klimatyzacji oraz funkcją automatycznego utrzymywania zdalnej temperatury wysoko kontrastowym kolorowym wyświetlaczem dotykowym zapewniającym dobra widoczność z możliwością zmiany kontrastu dzień/noc; 2. Miejsce na 2 plecaki ratownicze lub torbę lekarską i plecak ratownika medycznego (min wymiar. 55x32x12cm±3cm) wraz z ich mocowaniem – zaczepy, paski do mocowania toreb, plecaków – umiejscowienie do uzgodnienia – propozycja wykonawcy.   Wskazane, aby znajdowały się w okolicy drzwi bocznych lub tylnych – umożliwiając pobranie plecaka (torby) bez wchodzenia do pojazdu. | TAK/NIE\* | Przedstawić wizualizację zabudowy przedziału medycznego |  |  |
|  | Centralna instalacja tlenowa:   1. z 2 butlami (każda po 10 l tlenu pod ciśnieniem min. 200 kPa) + 2 reduktory o konstrukcji umożliwiającej montaż i demontaż reduktora bez konieczności używania kluczy. Manometr reduktora zabezpieczony przed uszkodzeniami mechanicznymi;   Butle tlenowe zlokalizowane w zewnętrznym schowku, za lewymi drzwiami przesuwnymi. Możliwość dostępu do zaworów butli tlenowych od wewnątrz przedziału medycznego oraz od zewnątrz pojazdu. Kontrola wskazań manometrów z wnętrza przedziału medycznego.   1. min. 1 gniazdo poboru tlenu typu AGA w pobliżu przedniej części noszy; 2. 1 gniazdo poboru tlenu typu AGA w pobliżu miejsca siedzącego umiejscowionego z boku noszy ; 3. Butle tlenowe 2,7l - 2 szt. z reduktorem o konstrukcji umożliwiającej montaż i demontaż reduktora bez konieczności używania kluczy. Manometr reduktora zabezpieczony przed uszkodzeniami mechanicznymi. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Instalacja próżniowa z regulacją siły ssania oraz manometrem podciśnienia. Zestaw musi zawierać:   1. słój z tworzywa sztucznego przystosowany do sterylizacji o poj. min 1 l z zaworem antyprzelewowym, z możliwością szybkiego demontażu w celu wymiany; 2. przewód ssący silikonowy o długości min 1,5 m zakończony uniwersalnym łącznikiem do cewników. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Energooszczędne światło w technologii LED umieszczone po obu stronach górnej części przedziału medycznego min. 4 punkty świetlne, zapewniające prawidłowe oświetlenie przedziału medycznego, min. 2 halogenowe punkty świetlne nad noszami w suficie umożliwiającymi bezpieczną obsługę pacjenta.  Oświetlenie w przedziale medycznym musi posiadać zrównoważoną naturalną barwę i natężenie światła, spełniające warunki określone w pkt. 4.4.8 PN-EN 1789+A2.  Przedział medyczny musi być wyposażony w dodatkowe oświetlenie LED tzw. „nocne”, zapewniające równomierne oświetlenie przedziału i załączane automatycznie w chwili otwarcia drzwi przedziału medycznego. | TAK/NIE\* | Przedstawić wizualizację oświetlenia przedziału medycznego |  |  |
|  | Podświetlenie zawartości półek za pomocą świateł wykonanych w technologii LED – kolor niebieski. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Laweta noszy głównych: posiadającą płynny przesuw boczny, możliwość pochyłu o min. 100 (dziesięć stopni) do pozycji Trendelenburga i Antytrendelenburga, (pozycji drenażowej) w trakcie transportu pacjenta, z elektrycznym/mechanicznym wysuwem na zewnątrz pojazdu umożliwiającym wjazd noszy na lawetę, funkcja regulacji wysokości najazdowej (UWAGA- zwolnienie mechanizmu wysuwu lawety nie może być realizowane za pomocą linki). | TAK/NIE\* | Podać strony instrukcji potwierdzające parametry |  |  |
|  | W przedziale medycznym niezależnie od przedziału kabiny kierowcy mają być : gaśnica o pojemności 1kg, młotek do wybijania szyb oraz nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Zabudowa przedziału medycznego powinna spełniać wymagania jak dla ambulansów typu B bez wyposażenia, zgodnie z normą PN-EN 1789: 2021-02. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Elektryczny/mechaniczny podest od strony przedziału medycznego/ przesuwanych drzwi. Po otwarciu drzwi podest samoistnie wysuwa się spod podwozia. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | W przedziale medycznym minimum 2 głośniki współpracujące z zestawem głośnomówiącym wymienionym w pkt. 3.10 | TAK/NIE\* | Podać ilość głośników |  |  |
| **KABINA KIEROWCY** | | | | | |  | TAK/NIE\* |
|  | Oddzielne 2 fotele w kabinie kierowcy z zagłówkami i podłokietnikami, poduszki powietrzne dla kierowcy i pasażera w przedziale kierowcy. Fotele wykonane z trwałego materiału, ciemnego koloru, łatwo zmywalna, odpornego na działanie środków do dezynfekcji powierzchni. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Fotele kierowcy i pasażera powinny mieć możliwość regulacji w dwóch płaszczyznach oraz regulację położenia kąta oparcia. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | W przedziale kierowcy wizualna i dźwiękowa sygnalizacja niedomkniętych drzwi przedziału kierowcy, przedziału medycznego oraz drzwi zewnętrznego schowka. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Fabrycznie montowane radio samochodowe, wyposażone co najmniej w 2 (dwa) głośniki oraz gniazdo USB. Radio musi umożliwiać współpracę z dodatkowymi głośnikami przedziału medycznego, określonymi w pkt. 2.24. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Tablica przyrządów wyposażenia w przyrządy kontrolno-pomiarowe i sygnalizatory rozmieszczone w sposób umożliwiający ergonomiczną pracę kierowcy. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Przedział kierowcy wyposażony w tapicerkę, podsufitkę oraz dwie osłony przeciwsłoneczne (kierowca, pasażer). | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Pojazd wyposażony w dwa lusterka wsteczne zewnętrzne oraz wewnętrzne lusterko wsteczne. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Bezprzewodowy telefoniczny zestaw głośnomówiący zintegrowany z radiem pojazdu. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Sufitowe oświetlenie punktowe w kabinie kierującego pojazdem włączana automatycznie po otwarciu drzwi kierowcy z możliwością ręcznego włączania/ wyłączania z miejsca kierowcy. | TAK/NIE\* |  |  |  |
| **SILNIK** | | | | | |  | TAK/NIE\* |
|  | Wysokoprężny z elektronicznym sterowanym wtryskiem bezpośrednim paliwa o mocy i momencie obrotowym,zapewniający przyśpieszenie pojazdu obciążonego do dopuszczalnej masy brutto, od 0 km/h do 80 km/h w czasie do 35 s. (uzyskany w warunkach określonych w sposobie badania przyspieszenia w normie PN-EN 1789: 2021-02. Wyposażony w urządzenie do podgrzewania silnika, ułatwiającym rozruch silnika w warunkach zimowych. | TAK/NIE\* | Podać fabryczne oznaczenie silnika |  |  |
|  | Silnik powinien być dostosowany do eksploatacji z użyciem paliwa zgodnego z NO-91-A219:2018, a także olejów, smarów i płynów specjalnych spełniających Normy Obronne stosowane w Siłach Zbrojnych RP. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Elektroniczny system aktywnego serwisowania. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Moc silnika minimum 160 KM, pojemność skokowa silnika minimum 1950 cm3 moment obrotowy min. 360Nm. spełniający pozostałe wymagania. | TAK/NIE\* | Podać moc silnika w KM, pojemność skokową w cm3 oraz moment obrotowy w Nm |  |  |
|  | Norma emisji spalin EURO VI / EURO 6. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Wykaz ilościowy i jakościowy produktów materiałów pędnych i smarów (MPS) dla poszczególnych zespołów powinien być zawarty w dokumentacji użytkowania (np. tabelach smarowania) ze wskazaniem podstawowych przedziałów czasowych lub przebiegowych dla ich wymiany z zaznaczeniem, ze ich stosowanie nie narusza uprawnień gwarancyjnych. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Silnik bez funkcji „Start-Stop” lub z możliwością dezaktywacji funkcji „Start-Stop” przez kierującego pojazdem. | TAK/NIE\* | Podać czy system z możliwością dezaktywacji czy fabrycznie nie zamontowany |  |  |
| **ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU** | | | | | |  | TAK/NIE\* |
|  | Skrzynia biegów automatyczna lub manualna. W przypadku skrzyni manualnej nie mniej niż 5 biegów do jazdy w przód (w pełni synchronizowana) + bieg wsteczny. | TAK/NIE\* | Podać rodzaj skrzyni biegów oraz liczbę biegów do jazdy w przód |  |  |
|  | Napęd na oś przednia lub tylną, możliwy napęd 4x4. | TAK/NIE\* | Podać rodzaj napędu (przód, tył, 4x4) |  |  |
|  | System elektronicznej stabilizacji toru jazdy (ESP lub równoważny). | TAK/NIE\* | Podać nazwę systemu |  |  |
|  | Układ zapobiegający poślizgowi przy ruszaniu kół osi napędzanej (ASR lub równoważny). | TAK/NIE\* | Podać nazwę systemu |  |  |
| **ZAWIESZENIE, UKŁAD KIEROWNICZY i KOŁA** | | | | | |
| 6.1. | Ze stabilizatorem fabrycznym osi przedniej, tylnej lub inne rozwiązania konstrukcyjne którym stabilizacja toru jazdy, precyzja prowadzenia, komfort jazdy, oraz bezpieczeństwo zostały uzyskane przez inne rozwiązania konstrukcyjne niż stabilizator osi tylnej – wzmocnione. | TAK/NIE\* |  |  |  |
| 6.2. | Regulacja kolumny kierowniczej w płaszczyznach: góra – dół i przód – tył. | TAK/NIE\* |  |  |  |
| 6.3. | Wspomaganie układu kierowniczego. | TAK/NIE\* | Podać rodzaj wspomagania (elektryczne, hydrauliczne, pneumatyczne) |  |  |
| 6.4. | Układ powinien spełniać wymagania jak dla ambulansów typu B zgodnie z normą PN-EN 1789: 2021-02. | TAK/NIE\* |  |  |  |
| **UKŁAD HAMULCOWY** | | | | | |  | TAK/NIE\* |
|  | Hamulce tarczowe obu osi pojazdu we wszystkich kołach, przednie tarcze wentylowane, korektor siły hamowania w zależności od obciążenia, kontrolka krytycznej grubości okładzin, ze wspomaganiem. Dopuszczalne jest stosowanie sygnalizacji informującej o usterce układu hamulcowego, uwzględniającej parametr dotyczący grubość okładzin. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Z układem zapobiegającym blokowaniu kół podczas hamowania. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Elektroniczny system podziału siły hamowania na przednią i tylną oś. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Układ hamulca pomocniczego postojowego. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Układ hamulcowy z systemem wspomagania nagłego hamowania. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Układ powinien spełniać wymagania jak dla ambulansów typu B zgodnie z normą PN-EN 1789: 2021-02. | TAK/NIE\* |  |  |  |
| **WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI** | | | | | |  | TAK/NIE\* |
|  | W przedziale kierowcy zamontowany radiotelefon typu Motorola GM360 wraz z przewodami zasilającymi (12V) zabezpieczonymi przed zwarciem z anteną na dachu. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Zainstalowany w przedziale medycznym głośnik z wyłącznikiem (przy głośniku) z instalacją doprowadzoną do radiotelefonu, zakończona wtykiem akcesoryjnym kompatybilnym z radiotelefonem. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Instalacja zasilająca do stacji dokującej 12V/15 A doprowadzona do miejsca zamontowanej stacji dokującej ADK07F wskazanej przez zamawiającego zakończona gniazdem 12V typu zapalniczkowego. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Zamocowana na dachu ambulansu antena GSM (zabezpieczona przed złamaniem) z przewodem doprowadzonym do miejsca zamontowanej stacji dokującej ADK07F wskazanej przez zamawiającego. | TAK/NIE\* |  |  |  |
| **DODATKOWE WYPOSAŻENIE SPECJALNE** | | | | | |  | TAK/NIE\* |
| 9.1. | Mocowania broni typu 5,56 mm karabinek MINI BERYL w wersji „C” z kolbą teleskopową składaną (wyłączone z wymogu zgodności z normą PN-EN 1789: 2021-02):   1. jeden uchwyt w przedziale kierowcy. 2. jeden uchwyt w przedniej części przedziału medycznego. | TAK/NIE\* |  |  |  |
| **INSTALACJA ELEKTRYCZNA** | | | | | |
|  | Fabryczny alternator zapewniający moc min. 180 A ładowania akumulatorów oraz zasilania wszystkich odbiorników. | TAK/NIE\* | Podać moc alternatora w A |  |  |
|  | 2 akumulatory spełniające wymogi dla ambulansu typu B określone w pkt. 4.2.3 normy PN-EN 1789: 2021-02 o łącznej pojemności nie mniejszej niż 180 Ah, zapewniające zasilanie urządzeń medycznych i pozostałych odbiorników prądu nawet przy krótkotrwałym wyłączeniu silnika. | TAK/NIE\* | Podac łączną pojemność akumulatorów w Ah |  |  |
|  | Instalacja dla napięcia 230 V w kompletacji:   1. minimum 2 gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz; 2. zabezpieczenie przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230 V; 3. wyłącznik przeciwporażeniowy; 4. układ prostowniczy służący do ładowania akumulatorów działający przy podłączonej instalacji 230 V; 5. 2 przewody zasilania zewnętrznego 230V  o długości min. 5m z wtykami spełniającymi normę IP44. 6. Przetwornica napięcia 12V/230V o mocy min.  2 kW z 2 gniazdami poboru prądu, nie zakłócająca pracy urządzeń elektronicznych. | TAK/NIE\* | Podać ilość gniazd 230V  Podać moc przetwornicy  w kW |  |  |
|  | Instalacja dla napięcia 12 V i oświetlenie przedziału medycznego:   1. powinna posiadać, co najmniej 4 gniazda 12 V zabezpieczone przed zabrudzeniem/zalaniem wyposażone we wtyki poboru prądu umiejscowione na lewej ścianie; 2. powinna posiadać minimum 6 punktów oświetlenia rozproszonego; 3. powinna posiadać minimum 2 punkty oświetlenia halogenowego z regulacją kąta umieszczone nad noszami; 4. oświetlenie halogenowe blatu roboczego – minimum 1 punkt; 5. bezpieczniki zabezpieczające odbiorniki  w przedziale medycznym. | TAK/NIE\* | Przedstawić wizualizację oświetlenia oraz schemat rozmieszczenia gniazd  Podać ilość gniazd 12V  Podać ilość punktów oświetlenia rozproszonego  Podać ilość punktów oświetlenia halogenowego |  |  |
|  | Oświetlenie specjalne:   1. reflektory zewnętrzne z trzech stron pojazdu ze światłem rozproszonym do oświetlenia miejsca akcji, po 2 z każdej strony z możliwością włączania/wyłączania z kabiny kierowcy. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Instalacja dla napięcia 12 V przedziału kierowcy.   1. powinna posiadać, co najmniej 2 (dwa) gniazda 12 V zapalniczki zabezpieczone przed zabrudzeniem/zalaniem umiejscowione w desce rozdzielczej lub pod nią. 2. powinna posiadać co najmniej 2 (dwa) gniazda USB zabezpieczone przed zabrudzeniem/ zalaniem umiejscowione w desce rozdzielczej. | TAK/NIE\* |  |  |  |
|  | Instalacja elektryczna powinna spełniać wymagania jak dla ambulansów typu B bez wyposażenia zgodnie  z normą PN-EN 1789: 2021-02. | TAK/NIE\* |  |  |  |

**Będąc świadomym odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy oświadczam, że wyżej wymienione informacje są zgodne ze stanem faktycznym i parametrami oferowanego produktu.**

…………………….., dnia…………… ……………………………