# Sprawa nr RG.271.15.2023.ZP

# Załącznik Nr 1A do SWZ

**Specyfikacja techniczna samochodu 9-cio osobowego przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych**

**Dotyczy postępowania na „Zakup i dostawę fabrycznie nowego samochodu osobowego przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Parametry wymagane przez Zamawiającego (minimalne)** | | **Parametry[[1]](#footnote-1) oferowane** |
| 1 | Przeznaczenie | Osobowy | **TAK/NIE**  **Marka ………………**  **Model ………………** |
| 2 | Dostosowany do przewozu 1 osoby niepełnosprawnej na wózku | | **TAK/NIE** |
| **Silnik:** | | | |
| 3. | Rodzaj | wysokoprężny, spełniający obowiązującą normę spalin | **……………..** |
| 4. | Pojemność [ccm] | - min. 1956 | **………… ccm** |
| 5. | Moc silnika, nie mniej niż: | - min. 95 kW | **……….. kW** |
| **Podwozie** | | | |
| 6. | Rozmiar kół | minimum 16" | **…………** |
| 7. | Ogumienie zimowe + dodatkowy komplet kół z oponami letnimi | | **TAK/NIE** |
| 8. | Skrzynia biegów | Mechaniczna | **TAK/NIE** |
| 9. | Wspomaganie układu kierowniczego | Wymagane | **TAK/NIE** |
| **Bezpieczeństwo** (minimum) | | | |
| 10. | System wspomagający hamowanie (BA) | | **TAK/NIE** |
| 11. | System zapobiegający blokowaniu kół (ABS) | | **TAK/NIE** |
| 12. | Pełnowymiarowa poduszka powietrzna kierowcy i pasażera | | **TAK/NIE** |
| 13. | Pasy bezpieczeństwa dla dziewięciu miejsc | | **TAK/NIE** |
| 14. | Zagłówki wszystkich siedzeń z regulacją wysokości | | **TAK/NIE** |
| 15. | Poręcze lub uchwyty umożliwiające bezpieczne wsiadanie i wysiadanie osób z pojazdu | | **TAK/NIE** |
| **Komfort** (minimum) | | | |
| 16. | Klimatyzacja: minimum manualna z dodatkowym nawiewem na tył pojazdu | | **TAK/NIE** |
| 17. | Elektrycznie regulowane szyby przednie | | **TAK/NIE** |
| 18. | Pełne przeszklenie przedziału pasażerskiego | | **TAK/NIE** |
| 19. | Manualna regulacja fotela kierowcy | | **TAK/NIE** |
| 20. | Regulacja wysokości fotela kierowcy | | **TAK/NIE** |
| 21. | Tapicerka materiałowa | | **TAK/NIE** |
| 22. | Elektrycznie sterowane i podgrzewane lusterka zewnętrzne, składane | | **TAK/NIE** |
| 23. | Sterowanie wysokością świateł z miejsca kierowcy lub automatyczna ich regulacja | | **TAK/NIE** |
| 24. | Czujnik parkowania tył | | **TAK/NIE** |
| 25. | Trzecie światło STOP + tylne światło przeciwmgielne + przednie halogeny przeciwmgielne | | **TAK/NIE** |
| 26. | Światła do jazdy dziennej LED, | | **TAK/NIE** |
| 27. | Radio fabryczne lub zalecane przez producenta z głośnikami z przodu i z tyłu | | **TAK/NIE** |
| 28. | Automatyczne włączanie świateł | | **TAK/NIE** |
| 29. | Automatyczne włączanie wycieraczek | | **TAK/NIE** |
| **Zabezpieczenie** | | | |
| 30. | Alarm przeciwwłamaniowy | | **TAK/NIE** |
| 31. | Centralny zamek | | **TAK/NIE** |
| 32. | Komplet kluczy z pilotem z funkcją sterowania zamkiem centralnym, w liczbie dostarczonej przez producenta | | **TAK/NIE** |
| **Wyposażenie** | | | |
| 33. | Drzwi boczne przesuwne | | **TAK/NIE** |
| 34. | Tylne drzwi dwuskrzydłowe z podgrzewanymi szybami, z wycieraczkami | | **TAK/NIE** |
| 35. | Wymagana liczba miejsc 9 (kierowca + 8 pasażerów) gdy nie jest przewożona osoba na wózku. | | **TAK/NIE** |
| 36. | Trójkąt ostrzegawczy | | **TAK/NIE** |
| 37. | Gaśnica minimum 2 kg | | **TAK/NIE** |
| 38. | Pełnowymiarowe koło zapasowe | | **TAK/NIE** |
| 39. | Zestaw umożliwiający samodzielną wymianę koła zawierający min. podnośnik oraz klucz do kół | | **TAK/NIE** |
| **Zabudowa umożliwiająca przewóz osób niepełnosprawnych** | | | |
| 40. | - atestowane mocowanie do jednego wózka inwalidzkiego | | **TAK/NIE** |
| 41. | - wózek montowany w przestrzeni bagażowej lub zamiennie z ławą trzeciego rzędu | | **TAK/NIE** |
| 42. | - podłoga łatwo zmywalna antypoślizgowa, przystosowana do montażu wózka inwalidzkiego | | **TAK/NIE** |
| 43. | - instalacja najazdu dla wózka inwalidzkiego, najazdy teleskopowe, aluminiowe z powłoką antypoślizgową umożliwiające wprowadzenie wózka do pojazdu | | **TAK/NIE** |
| 44. | Oznakowanie pojazdu z przodu i z tyłu tablicami barwy niebieskiej z międzynarodowym symbolem wózka inwalidzkiego barwy białej. Tablice wykonane z materiału odblaskowego. Kierunkowskazy dachowe. | | **TAK/NIE** |

¹Wykonawca ma obowiązek wypełnić pola wykropkowane oraz niepotrzebne skreślić w kolumnie „Parametry oferowane”;

**W przypadku gdy wykonawca nie załączy wypełnionej specyfikacji technicznej do oferty lub będzie ona niekompletnie wypełniona, oferta wykonawcy zostanie odrzucona.**

1. [↑](#footnote-ref-1)