**Formularz parametrów technicznych punktowanych**

**Załącznik nr 2b do oferty**

Znak Sprawy: **PCM/ZP 02/I/2024**

**Nazwa Wykonawcy...................................................................................................................**

**Adres:..........................................................................................................................................**

**NIP:............................................................................REGON..................................................**

**PARAMETRY TECHNICZNE PUNKTOWANE**

**dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej, sprzętu medycznego**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parametry punktowane** | **Punktacja** | **TAK/NIE****/określić** | **LICZBA PUNKTÓW** |
| **NADWOZIE** |
| Ściany i sufit wyłożone łatwo zmywalnymi szczelnymi tłoczonymi elementami z tworzywa sztucznego w kolorze białym obejmującymi całe powierzchnie łacznie z pośrednimi i końcowymi słupkami nadwozia **- parametr dodatkowo punktowany** | TAK – 10 **pkt.**NIE – **0 pkt.** |   |   |
| Fabryczny system multimedialny z ekranem dotykowym min. (7 cali) i zintegrowaną nawigacją. Obsługa za pomocą ekranu dotykowego o wysokiej rozdzielczości lub przycisków dotykowych na kierownicy wielofunkcyjnej. Intuicyjna dotykowa obsługa przy użyciu wyświetlacza i kierownicy. Integracja smartfona przy użyciu np. interfejsu Bluetooth z funkcją zestawu głośnomówiącego, umożliwiającą kierowcy rozmowę przez telefon podczas jazdy w sposób jak najmniej rozpraszający uwagę **- parametr dodatkowo punktowany** | TAK – **10 pkt.**NIE – **0 pkt.** |   |   |
| Fabryczny pakiet parkowania z kamerą 360° , asystent parkowania do prędkości wynoszącej 10 km/h ostrzega wizualnie (na centralnym wyświetlaczu) i dźwiękowo przed przeszkodami przed i za pojazdem, pomagając w ten sposób unikać uszkodzeń podczas parkowania i manewrowania **- parametr dodatkowo punktowany** | TAK – **10 pkt.**NIE – **0 pkt.** |   |   |
| **UKŁAD HAMULCOWY i SYSTEMY BEZPIECZEŃSTWA** |
| System zapobiegajacy niespodziewanym zmianom pasa ruchu spowodowanym nagłymi podmuchami bocznego wiatru wykorzystujący czujniki systemu stabilizacji toru jazdy ***lub równoważny*** - **parametr dodatkowo punktowany.** | TAK – 5 **pkt.**NIE – **0 pkt.** |   |   |
| **PRZEDZIAŁ MEDYCZNY I JEGO WYPOSAŻENIE** |
| **3/ U**chwyt 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*** - normy PN EN 1789+A1:2011 pod warunkiem, że pojazd został zabudowany przez producenta, któremu jednostka certyfikująca przyznała uprzednio certyfikat wg wymagań PN EN 1789+A1:2011 i certyfikat ten nadal jest aktualny ***lub*** - innej normy równoważnej tj. odpowiadającej treści normy PN EN 1789+A2:2015-01 w tym zakresie,oraz jest elementem cało pojazdowej homologacji oferowanej marki i modelu ambulansu - **parametr dodatkowo punktowany.**  | TAK - **5 pkt**.NIE - **0 pkt.** |   |   |
| **6/** System mocowania urządzenia do masażu klatki piersiowej.W przypadku mocowania urządzenia do masażu klatki piersiowej w przedziale medycznym, system mocowania jest elementem całopojazdowej homologacji oferowanej marki i modelu ambulansu - atest 10G; miejsce mocowania tj. w przedziale medycznym jako **parametr dodatkowo punktowany.**  | TAK - **10 pkt**.NIE - **0 pkt.**) |   |   |
| Montaż lawety do przesuwnych paneli umożliwiających mocowanie dowolnej podstawy pod nosze główne bez ingerowania w podłogę ambulansu i jako element całopojazdowej homologacji oferowanej marki i modelu - **parametr dodatkowo punktowany** | TAK - **15 pkt**.NIE - **0 pkt.** |  |  |
| **SERWIS** |
| Reakcja serwisu zabudowy specjalnej sanitarnej w okresie gwarancji na zgłoszoną awarię w dni robocze w ciągu 48 godzin od jej zgłoszenia tzn. rozpoczęcie naprawy w czasie nie krótszym jak 48 godziny od zgłoszenia - **parametr dodatkowo punktowany** po spełnieniu określonego minimum. (podać z dokładnością do 1 godzimy) | TAK (określić)**48 godzin - 0 pkt.****Najkrótszy czas – 10 pkt.**Pozostałe proporcjonalnie |  |  |
| Gwarancja dostarczenia w ciągu max. 48 godzin do siedziby Zamawiającego ambulansu zastępczego spełniającego wymagania ambulansu typu B, jeśli czas naprawy ambulansu (pojazdu bazowego lub zabudowy), który uległ awarii będzie wynosił minimum 5 dni. **Parametr dodatkowo punktowany** | TAK (określić)**48 godzin - 0 pkt.****Najkrótszy czas – 15 pkt**.Pozostałe proporcjonalnie  |  |  |
| **GWARANCJA** |
| Gwarancja na zabudowę medyczną – min. 24 miesiące. **Parametr dodatkowo punktowany** | TAK (określić)**24 m-ce - 0 pkt.****Największa wartość – 10 pkt.**Pozostałe proporcjonalnie. |  |  |
| **NOSZE GŁÓWNE ELEKTRYCZNO-HYDRAULICZNE O UDŹWIGU POWYŻEJ 300 kg** |
| Dodatkowy system blokady toczenia na wprost dostępny z przodu noszy **– parametr dodatkowo punktowany** | **Dodatkowy system blokady – 5 pkt.****Brak dodatkowego systemu – 0 pkt.** |  |  |
| Sterowanie elektryczne noszy dostępne na dwóch poziomach wysokości, zapewniające łatwą obsługę noszy personelowi medycznemu o zróżnicowanym wzroście – **parametr dodatkowo punktowany**  | **Uchwyty do sterowania umieszczone na dwóch wysokościach – 1 pkt.****Uchwyty do sterowana umieszczone na jednej wysokości – 0 pkt.**  |  |  |
| Możliwość szybkiej, bezpiecznej wymiany akumulatora w noszach bez pomocy narzędzi **– parametr dodatkowo punktowany** | **Wymiana bez użycia narzędzi 1 pkt.** **Wymiana z użyciem narzędzi – 0 pkt.** |  |  |
| Wbudowany w mocowanie noszy zapasowy panel sterowania pozwalający na automatyczne unoszenie/opuszczanie noszy, wypinanie/wpinanie noszy z funkcją rezerwowej obsługi manualnej wyżej opisanych opcji **– parametr dodatkowo punktowany** | **Wbudowany zapasowy panel sterowania noszy – 1 pkt.** **Brak zapasowego panelu sterowania – 0 pkt.** |  |  |
| Fabrycznie zainstalowane w mocowanie noszy wskaźniki typu LED ułatwiające naprowadzanie noszy na system mocowania np.: w nocy i potwierdzające poprawne zapięcie noszy w mocowaniu **– parametr dodatkowo punktowany** | **Wbudowane wskaźniki typu LED – 1 pkt.****Brak wskaźników – 0 pkt.** |  |  |
| **RAZEM PUNKTÓW** |  |

.................................., dnia : .............................