**Załącznik nr 1.1. do SWZ/TP – 3/2024**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**WYMAGANE GRANICZNE WARUNKI TECHNICZNE DLA SAMOCHODU BAZOWEGO I PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO AMBULANSU DROGOWEGO TYPU B Z NADWOZIEM TYPU FURGON**

Pojazd niekompletny; Marka/Typ/Model/Oznaczenie handlowe…………………………………………………………

Rok produkcji/min.2023//podać……………………………………..…………………………………….……………………………

Nazwa i adres producenta;…………………………………………………………………………………………………………………..

Pojazd skompletowany; (specjalny sanitarny) Marka/Typ/Model/Oznaczenie handlowe……………………

Rok produkcji/min.2023//podać……………………………………..…………………………………….……………………………

Nazwa i adres producenta;…………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagane parametry** |  |
| **Wymogi co do przedmiotu zamówienia w zakresie pojazdu bazowego** |  |
| **AMBULANS TYPU B – 1 sztuka**Ambulans ratunkowy typu B przystosowany do transportu maksymalnie jednego pacjenta na noszach oraz trzy osobowego zespołu specjalistycznego/podstawowego ratownictwa medycznego (może być wykorzystywany jako ambulans typu T zgodnie z wytycznymi NFZ) Ambulans ma spełniać wymagania aktualnej normy PN/EN 1789 w zakresie ambulansu typu T lub norm równoważnych. | **Wpisać****TAK/NIE****Nie spełnienie parametru powoduje odrzucenie oferty.** |
| **I.NADWOZIE** |  |
| **1.** | Typu „furgon podwyższony ”, do 3,5 t dopuszczalnej masy całkowitej, bez ściany działowej pomiędzy kabiną kierowcy a przestrzenią ładunkową przeznaczoną do adaptacji na przedział medyczny  |  |
| **2.** | Kabina kierowcy wyposażona w dwa pojedyncze fotele: pasażera i kierowcy ,fotele regulowane z podłokietnikami |  |
| **3.** | Drzwi tylne wysokie , przeszklone dwuskrzydłowe, otwierane na boki o min. 250º, o wysokości minimum 1,75 m |  |
| **4.** | Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu przeszklone, z odsuwaną szybą, wyjście ze stopniem stałym wewnętrznym  |  |
| **5.** | Kolor nadwozia żółty |  |
| **6.** | Centralny zamek wszystkich drzwi, sterowany pilotem.  |  |
|  **7.** | Stopień wejściowy tylny antypoślizgowy, stanowiący jednocześnie funkcję zderzaka |  |
| **II.SILNIK** |  |
| **1.** | Z zapłonem samoczynnym turbodoładowany, z urządzeniem do podgrzewania silnika, ułatwiającym rozruch silnika w warunkach zimowych |  |
| **2.** | Moc silnika minimum 170 KM , moment obrotowy nie mniejszy niż 380 Nm |  |
| **3.** | Silnik spełniający obowiązujące na dzień dostawy normy emisjispalin,  |  |
| **III.ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU** |  |
| **1.** | Skrzynia biegów automatyczna o min. 7 biegach do przodu i biegu wstecznym |  |
| **2.** | Napęd przedni lub tylny |  |
| **3.** | Elektroniczny system stabilizacji toru jazdy (ESP) lub równoważny |  |
| **4.** | System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej podczas ruszania |  |
| **IV.ZAWIESZENIE** |  |
| **1.** | Gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie, umożliwiające komfortowy przewóz pacjentów  |  |
| **V. UKŁAD HAMULCOWY** |  |
| **1.** | System ABS zapobiegający blokadzie kół podczas hamowania. |  |
| **2.** | System wspomagania nagłego hamowania.  |  |
| **3.** | Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył) |  |
| **4.** | Asystent ruszania tj. system zapobiegający staczaniu się przy ruszaniu „pod górę” |  |
| **VI. UKŁAD KIEROWNICZY** |  |
| **1.** | Ze wspomaganiem. |  |
| **2.** | Regulowana kolumna kierownicy w dwóch płaszczyznach tj. góra – dół, przód - tył |  |
| **VII. INSTALACJA ELEKTRYCZNA** |  |
| **1.** | Zespół dwóch akumulatorów o łącznej pojemności min. 180 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu – jeden do rozruchu silnika ,drugi do zasilania przedziału pacjenta – połączone tak aby były doładowywane zarówno z alternatora w czasie pracy silnika, jak i z prostownika na postoju po podłączeniu zasilania do sieci 230V . Dodatkowy przycisk umożliwiający spięcie akumulatorów. |  |
| **2.** | Fabrycznie wzmocniony alternator o wydajności min. 250 A |  |
| **VIII. WYPOSAŻENIE POJAZDU** |  |
| **1.** | Wszystkie miejsca siedzące zaopatrzone w bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa oraz zagłówki. |  |
| **2.** | Zbiornik paliwa o pojemności min. 70l. |  |
| **3.** | Poduszki powietrzne: kierowcy i pasażera (min. dwa rodzaje). |  |
| **4.** | Elektryczne otwierane szyby w drzwiach przednich. |  |
| **5.** | Klimatyzacja półautomatyczna lub automatyczna kabiny kierowcy. |  |
| **6.** | Lusterka zewnętrzne, regulowane, składane i podgrzewane elektrycznie |  |
| **7.** | Lusterko wewnętrzne. |  |
| **8.** | Reflektory główne typu led |  |
| **9.** | Reflektory przeciwmgłowe halogenowe przednie  |  |
| **10.** | Sygnalizacja dźwiękowa lub optyczna w kabinie kierowcy o niedomknięciu którychkolwiek drzwi |  |
| **11.** | Trójkąt, gaśnica, apteczka, podnośnik. |  |
| **12.** | Dywaniki gumowe dla kierowcy i pasażera w kabinie kierowcy zapobiegające zbieraniu się wody z podłoża |  |
| **13.** |  Pełnowymiarowe koło zapasowe zainstalowane pod autem lub zestaw naprawczy |  |
| **14.** | Czujniki ciśnienia w kołach |  |
| **15.** | Radioodbiornik |  |
| **IX. WYMAGANIA OGÓLNE** |  |
| **1.**  | Pojazd fabrycznie nowy – min. 2023 |  |
| **2.** | Gwarancja min. 24 miesiące bez limitu kilometrów – na pojazd bazowy  |  |
| **3.** | Gwarancja min. 60 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru na perforację nadwozia ambulansu. |  |
| **4.** | **Wraz z pojazdem Wykonawca przekaże:**1. wyciąg ze świadectwa homologacji dla pojazdu bazowego i skompletowanego( po zabudowie)
2. instrukcję obsługi pojazdu
3. książkę obsługi pojazdu bazowego
4. dokumenty do rejestracji
 |  |
| **Wymogi co do przedmiotu zamówienia w zakresie adaptacji na ambulans sanitarny** |  |
| **I. NADWOZIE** |  |
|  | Minimalne wymiary przedziału medycznegow mm po wykonaniu adaptacji (długość x szerokość x wysokość) 3200 x 1700 x 1800  |  |
|  | Drzwi  tylne wyposażone w światła awaryjne, włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi. |  |
|  | Ściany boczne/podłoga przedziału medycznego mają być przystosowane do zamocowania foteli oraz innego wyposażenia. |  |
|  | Okna zmatowione do 2/3 wysokości lub zaklejone folią matową |  |
|  | Miejsce wraz z mocowaniem 2 kasków ochronnych |  |
| **II. OGRZEWANIE, WENTYLACJA, KLIMATYZACJA** |  |
|  | Nagrzewnica w przedziale medycznym wykorzystująca ciecz chłodzącą silnik do ogrzewanie przedziału medycznego; ogrzewanie przedziału medycznego możliwe przy włączonym silniku pojazdu, |  |
|  | Postojowe – grzejnik elektryczny z możliwością ustawienia temperatury termostatem i zabezpieczeniem o mocy min. 1.8 kW zasilany z sieci 230 V  |  |
|  | Wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna, zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego i zapewniająca wymianę powietrza min 20 razy na godzinę w czasie postoju  |  |
|  | Niezależne od pracy silnika i układu chłodzenia silnika dodatkowe ogrzewanie przedziału medycznego, z możliwością ustawienia temperatury i termostatem o mocy min. 5,0 kW tzw. powietrzne. Ogrzewanie przedziału medycznego z możliwością ustawienia temperatury termostatem takie, aby przy temperaturach zewnętrznych – 100 C i niższych, ogrzanie wnętrza do temperatury co najmniej + 50 C nie powinno trwać dłużej niż 15 minut. Po upływie 30 minut w przedziale pacjenta temperatura powinna wynosić co najmniej 22ºC (proszę podać markę i model urządzenia), |  |
|  | Klimatyzacja dwu parownikowa z niezależną regulacją nawiewu dla kabiny kierowcy i przedziału medycznego.(Zamawiający dopuszcza by fabryczna klimatyzacja kabiny kierowcy pojazdu bazowego była rozbudowana na przedział medyczny na etapie adaptacji na ambulans). |  |
| **III. INSTALACJA ELEKTRYCZNA** |  |
|  | Instalacja dla napięcia 230V w kompletacji: 1. zasilanie zewnętrzne 230V z zabezpieczeniem wyłącznikiem przeciwporażeniowym oraz zabezpieczeniem przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230V1. minimum trzy gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz (na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230V)
2. kabel zasilający o długości min. 10m,
3. automatyczna ładowarka służąca do ładowania dwóch fabrycznych akumulatorów działający przy podłączonej instalacji 230V (podać markę i model oraz parametry techniczne),
4. grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu.
5. inwertor prądu stałego 12V na zmienny 230V o mocy min. 1000W (prąd w „sinusie”), w trakcie jazdy pojazdu w gniazdach 230V ma być dostępne napięcie do obsługi sprzętu medycznego wymagającego zasilania 230V, z możliwością wyłączania napięcia (wyłącznik inwertora)
 |  |
| **2.** |  1.Instalacja dla napięcia 12V przedziału  medycznego powinna posiadać co najmniej 4 gniazda 12V  zabezpieczonych przed zabrudzeniem / zalaniem 2.Oświetlenie przedziału medycznego:- światło rozproszone realizowane przez lampy typu LED umieszczone po obu stronach górnej części przedziału medycznego zapewniające spełnienie wymogu oświetlenia obszaru pacjenta min. 300lx, a obszar otaczający min. 50lx;- minimum 3 punkty ze światłem skupionym, dwa nad noszami oraz jedno nad blatem roboczym |  |
| **3.** | Przedział medyczny ma być wyposażony w zamontowany na ścianie panel sterujący:1. informujący o temperaturze w przedziale medycznym oraz na zewnątrz pojazdu
2. z funkcją zegara (aktualny czas) i kalendarza (dzień, data)
3. sterujący oświetleniem przedziału medycznego
4. sterujący systemem wentylacji przedziału medycznego
5. zarządzający system ogrzewania przedziału medycznego i klimatyzacji przedziału medycznego z funkcją automatycznego utrzymania zadanej temperatury .

Panel przyciskowy nie typu touch screen. |  |
| **4.** | Kabina kierowcy ma być wyposażona w panel sterujący: 1. sterujący oświetleniem zewnętrznym( światła robocze)
2. informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu podłączenia ambulansu do sieci 230 V
3. informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu otwartych drzwi między przedziałem medycznym a kabiną kierowcy
4. informujący kierowcę o poziomie naładowania akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego
5. ostrzegający kierowcę (sygnalizacja dźwiękowa) o nie doładowaniu akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego

Panel przyciskowy nie typu touch screen. |  |
| **IV. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO –DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE** |  |
|  | W przedniej części dachu pojazdu belka świetlna typu LED, wyposażona w dwa reflektory typu LED do oświetlania przedpola pojazdu oraz podświetlany napis „ambulans” |  |
|  | Na wysokości pasa przedniego 2 niebieskie lampy pulsacyjne barwy niebieskiej typu LED  |  |
|  | W tylnej części dachu lampa typu kogut  |  |
|  | Sygnał dźwiękowy modulowany o mocy min. 150 W z możliwością podawania komunikatów głosem zgodny z obowiązującymi przepisami. |  |
|  |  Dodatkowe sygnały dźwiękowe (awaryjne) pneumatyczne lub elektryczne przeznaczone do pracy ciągłej – podać markę i model. |  |
|  | Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-świetlnej realizowane przez jeden główny włącznik umieszczony w widocznym, łatwo dostępnym miejscu  |  |
|  | Oznakowanie pojazdu:- 3 pasy odblaskowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 03.01.2023 r.( Dz. U. z 2023r poz. 118 \_ wykonanych z folii:a) typu 3 barwy czerwonej o szer. Min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkolib) typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szer. Min. 15 cm umieszczony wokół dachuc) typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”) - z przodu i z tyłu pojazdu napis: zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010r - oznakowanie symbolem ratownictwa medycznego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r.- po obu bokach pojazdu nadruk barwy czerwonej **„T „ ( do uzgodnienia po podpisaniu umowy)**- nazwa dysponenta jednostki umieszczona po obu bokach pojazdu |  |
|  | Dodatkowe migacze, typu LED, zamontowane w górnych tylnych częściach nadwozia |  |
| **V.WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI** |  |
|  | Antena oraz instalacja do radiotelefonu przewoźnego typu motorolla DM46.. lub równoważnego  |  |
|  | BEZ INSTALACJI SYSTEMU SWD PRM |  |
| **VI. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY** |  |
|  | Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, połączona szczelnie z zabudową ścian ,umożliwiająca mocowanie lawety lub noszy |  |
|  | Ściany boczne i sufit pokryte specjalnym tworzywem sztucznym – łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące, w kolorze białym. |  |
|  | Na prawej ścianie minimum dwa fotele obrotowe , wyposażone w bezwładnościowe, trzypunktowy pasy bezpieczeństwa i zagłówki, ze składanym do pionu siedziskami i regulowanymi oparciami pod plecami (regulowany kąt oparcia)  |  |
|  | Fotel tyłem do kierunku jazdy. |  |
|  | Przegroda między kabiną kierowcy a przedziałem medycznym. Przegroda zapewniająca możliwość oddzielenia obu przedziałów oraz swobodną komunikację pomiędzy personelem medycznym a kierowcą, przegroda ma być wyposażona w drzwi przesuwne (wymiary przejścia mierzone w świetle: wysokość min. 165 cm, szerokość min. 40 cm . |  |
|  | Zabudowa meblowa na ścianach bocznych (lewej i prawej):- zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczone przed niekontrolowanym wypadnięciem umieszczonych tam przedmiotów, z miejscem mocowania wyposażenia medycznego tj. szyny Kramera, torba opatrunkowa i inne,- półki podsufitowe z przezroczystymi szybkami i podświetleniem umożliwiającym podgląd na umieszczone tam przedmioty (na ścianie lewej co najmniej 4 szt.)- na ścianie lewej zamykany schowek na środki psychotropowe z cyfrowym zamkiem szyfrowym, kosz na śmieci, uchwyty do mocowania rękawiczek 3 szt. |  |
|  |
|  | Bez zabudowy na ścianie działowej  |  |
|  | Sufitowy uchwyt do kroplówek na min. 4 szt. pojemników. |  |
|  | Sufitowy uchwyt dla personelu medycznego umieszczony wzdłuż osi głównej |  |
|  | Na lewej ścianie przestrzeń przeznaczona do mocowania defibrylatora, respiratora, pompy infuzyjnej, ssaka i innego sprzętu. Zamocowane 2 poziome szyny min. 3 uniwersalne płyty mocującej – płyty w ukompletowaniu , do których można niezależnie mocować: uchwyt pod dowolny typ defibrylatora, respiratora, pompy infuzyjnej. Płyty mają mieć możliwość przesuwania wzdłuż osi pojazdu tj. możliwość rozmieszczenia ww. sprzętu medycznego wg uznania Zamawiającego w każdym momencie eksploatacji.Uwaga – Zamawiający nie dopuszcza mocowania na stałe uchwytów do ww. sprzętu medycznego bezpośrednio do ściany przedziału medycznego. (bez uchwytów sprzętu medycznego) |  |
|  | Centralna instalacja tlenowa dostosowana do zasilania w tlen z 2 szt. butli 10l.- minimum 2 gniazda poboru tlenu typu AGA, monoblokowe typu panelowego (min. 2 na ścianie lewej)- dodatkowy uchwyt na dwie małe butle przenośne.- bez butli oraz reduktorów |  |
|  | Laweta (podstawa pod nosze główne) z miejscem na deskę ortopedyczną lub nosze podbierające |  |
| * + 1. **WYPOSAŻENIE POJAZDU**
 |  |
|  | Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym, młotek do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa. |  |
|  | Reflektory zewnętrzne po bokach oraz z tyłu pojazdu, po 2 za każdej strony, ze światłem rozproszonym do oświetlenia miejsca akcji, włączanie i wyłączanie reflektorów zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego.Reflektory typu LED. Reflektory automatycznie wyłączające się po ruszeniu pojazdu i osiągnięciu prędkości 15-30 km/h. |  |
|  | Kamera cofania |  |
|  | Lampka typu kokpit dla pasażera w kabinie kierowcy |  |
|  | Intercom |  |
|  | Głośnik w przedziale medycznym podłączony do radia |  |
|  | Zabudowa meblowa umożliwiające montaż dwóch butle tlenowych, plecaka lub torby medycznej, krzesełka |  |
|  | Dodatkowy stopień zewnętrzny – elektryczny – przy prawych drzwiach przesuwnych (obrotowy – nie wysuwany z kasetki) |  |
| **VIII. WYMAGANIA OGOLNE** |  |
| **1.** | Karta gwarancyjna zabudowy przedziału medycznego |  |
| **2.** | Gwarancja na samochód bazowy – min. 24 miesiące bez limitu kmGwarancja na powłokę lakierniczą – min. 24 miesiąceGwarancja na zabudowę medyczną – min. 24 miesiąceGwarancja na sprzęt medyczny – min. 24 miesiące Gwarancja na perforację nadwozia – min. 60 miesięcyPodać adresy/telefony serwisów gwarancyjnych i pogwarancyjnych najbliżej usytuowanych od siedziby Zamawiającego/pojazdu bazowego oferowanej marki oraz wyposażenia medycznego |  |
| **3.** | Zamawiający dopuszcza dostawę na kołach lub lawecie |  |
| **4** | W całym okresie gwarancji przeglądy sprzętu i adaptacji zabudowy po stronie Wykonawcy .wraz z dojazdem do Zamawiającego .Przeglądy samochodu bazowego po stronie zamawiającego  |  |
| **IX. WYPOSAŻENIE MEDYCZNE** |  |
|  | **ZESTAW TRANSPORTOWY****Nosze**• 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.• Z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do min. 75 stopni.• Z zestawem pasów zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy.• Wyposażone w cienki niesprężynujący materac z tworzywa sztucznego umożliwiający ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych, o powierzchni antypoślizgowej, nieabsorbujący krwi i płynów, odporny na środki dezynfekujące.• Ze składanymi wzdłużnie poręczami bocznymi.• Z wysuwanymi rączkami do przenoszenia, umieszczonymi z przodu i tyłu noszy• Możliwość wprowadzania noszy przodem i tyłem do kierunku jazdy.• Trwałe graficzne oznakowanie elementów związanych z obsługą noszy.• Obciążenie dopuszczalne min. 200 kg • waga oferowanych noszy max. 23 kg zgodnie z normą PN EN 1865 lub inną równoważnąTransporter• Szybki, bezpieczny i łatwy system połączenia z noszami.• 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, dopuszcza się 4 kółka z czego min. 2 obrotowe w zakresie 360 stopni i wyposażone w hamulce• Wszystkie kółka jezdne o średnicy min. 150 mm z blokadą przednich kółek do jazdy na wprost, dopuszcza się koła jezdne o średnicy min. 125 mm z możliwością blokady przednich kółek do jazdy na wprost• Cztery główne uchwyty transportera.• Przyciski blokady goleni kodowane kolorami.• Trwałe graficzne oznakowanie elementów związanych z obsługą transportera.• Wykonany z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.• Obciążenie dopuszczalne transportera min. 200 kg.• Waga transportera – max. 28 kg, zgodnie z normą PN EN 1865 lub inną równoważną | Podać nazwę producenta, typ/model, rok produkcji – nie starsze niż 2023Podać nazwę producenta, typ/model, rok produkcji – nie starsze niż 2023 |
|  | **KRZESEŁKO KARDIOLOGICZNE**składane , z blokadą zabezpieczająca przed przypadkowym złożeniem w trakcie transportu zabezpieczone przed korozją poprzez wykonanie ich z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie ich środkami antykorozyjnymi;wyposażone w 3 szt. pasów zabezpieczających o regulowanej długości Siedzisko i oparcie wykonane z miękkiego i elastycznego tworzywa sztucznego o dużej wytrzymałości umożliwiające szybki montaż i demontaż do mycia i dezynfekcji wyposażone w 4 koła jezdne z czego 2 przednie skrętne i wyposażone w hamulce wyposażone w teleskopowo wydłużane raczki przednie, z regulacją ustawienia wysokości do znoszenia po schodach na min 2 poziomach2 pary składanych raczek tylnych do znoszenia po schodach umieszczone na różnych poziomach wysokości waga krzesła max 10 kg obciążenie dopuszczalne powyżej 150 kg | Podać nazwę producenta, typ/model, rok produkcji – nie starsze niż 2023 |
|  | **URZĄDZENIE DO BEZPIECZNEGO OCZYSZCZANIA POWIETRZA W KARETCE WBUDOWANEGO W POJAZD LUB UMOŻLIWIAJĄCEGO MONTAŻ W POJEŹDZIE**Wykonane z materiału łatwo zmywalnego, odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.Urządzenie służące do oczyszczania powietrza oraz dezynfekcji powierzchni płaskich.Służące do oczyszczania z mikroelementów wirusów i bakterii sprzętu medycznego.Posiadające tryb dezynfekcji w czasie obecności ludzi.Tryb przepływowy dezynfekuje powietrza za pomocą światła UVC.Z Moduł jonizacji plazmowej HPI.Posiadające tryb ozonowania poza obecnością ludzi.Tryb dezynfekujący powietrze i powierzchnie w ambulansie.Tryb pozwalający na dotarcie do zakamarków sprzętu medycznego, nie pozostawiając wilgoci ani osadów.Urządzenie z czujnikiem ruchu, który po wykryciu automatycznie wyłącza ozonowanie. Urządzenie posiadające wyświetlacz z informacją o trybach pracy.Urządzenie posiadające wymienne filtry.Zakres dezynfekcji: bakterie, wirusy, prątki, zarodniki grzyby itp.Czas dezynfekcji od 15 do 60 minutWymiary max. 370x 230x90 mmWaga do 5 kg Zasilanie 12V kabel z wtyczką 2 pianową (do uzgodnienia przed dostawą).Uchwyt mocujący spełniający normę EN-1789 (lub normę równoważną)Urządzenie wyposażone w zdalne sterowanie. | Podać nazwę producenta, typ/model, rok produkcji – nie starsze niż 2023 |
|  | **X. DODATKOWE WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO**  |  |
|  | Czas reakcji serwisu zabudowy sanitarnej na zgłoszoną awarię w dni robocze tj. rozpoczęcie naprawy w siedzibie Zamawiającego w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od zgłoszenia .W trakcie gwarancji wszystkie naprawy oraz przeglądy przewidziane przez producenta wykonywane na koszt Wykonawcy. |  |

Zamawiający informuje, że ilekroć przedmiot zamówienia określony w specyfikacji istotnych warunków zamówienia opisany jest przez wskazanie znaku towarowego, patentu lub pochodzenia dopuszcza się rozwiązania równoważne tzn. posiadające cechy, parametry, zastosowanie nie gorsze niż opisane w przedmiocie zamówienia. Wykazanie równoważności zaoferowanego przedmiotu spoczywa na Wykonawcy.

**UWAGA: Nie spełnienie wymaganych warunków spowoduje odrzucenie oferty.**

**Kryterium poza cenowe odnoszące się do przedmiotu zamówienia**

**Oferowany przedmiot zamówienia będzie posiadał:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Parametry punktowane** | **Punktacja\*** |
| 1. | Silnik o mocy powyżej 170KM, maksymalny moment obrotowy powyżej 400Nm | □TAK - 5pkt.□NIE – 0 pkt. |
| 2. | System doświetlania zakrętów realizowany przez fabryczny układ samochodu bazowego i objęty gwarancją samochodu bazowego (montowany w fabryce pojazdu bazowego) | □TAK – 5 pkt. □NIE – 0 pkt. |
| 3. | Poduszki powietrzne w kabinie kierowcy nadokienne (kurtynowe) | □TAK - 5 pkt.□NIE – 0 pkt |
| 4. | System automatycznego składania goleni przednich transportera w trakcie załadunku do ambulansu bez konieczności zwalniania jakichkolwiek dźwigni czy przycisków pozwalający na załadunek noszy wraz z transporterem bez konieczności jego dźwigania. | □TAK - 5 pkt.□NIE – 0 pkt. |
| 5. | Elektrycznie ogrzewana szyba przednia (nie standardowy nadmuch ciepłego powietrza) | □TAK - 5 pkt.□NIE – 0 pkt. |
| 6. | Tempomat | □TAK - 5 pkt.□NIE – 0 pkt. |
| 7. | Podgrzewane dysze spryskiwaczy | □TAK - 5 pkt.□NIE – 0 pkt. |
| 8 | Ogrzewanie pomocnicze elektryczne, zależne od silnika, współpracujące z układem klimatyzacji w utrzymaniu zadanej temperatury w kabinie kierowcy (montowane w fabryce pojazdu bazowego) | □TAK - 5 pkt.□NIE – 0 pkt. |

**Podpis osoby upoważnionej**