

SZCZEGÓŁOWY OPIS OFEROWANEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**Pojazd bazowy**

Marka/Typ/Oznaczenie handlowe:.....

Rok produkcji:

Nazwa i adres producenta pojazdu bazowego:

.....
.....**Pojazd skompletowany (specjalny sanitarny):**

Marka/Typ/Oznaczenie handlowe:.....

Rok produkcji:

Nazwa i adres producenta pojazdu skompletowanego:

.....
.....

Lp.	Wymagane warunki (parametry) dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej	Oferowane przez Wykonawcę parametry *Właściwe zaznaczyć
1	2	3
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 żółtym lub białym, ściany boczne wzmocnione, przystosowane do montażu sprzętu medycznego.	TAK/NIE*
2.	DMC do 3,5t	TAK/NIE*
3.	Częściowo przeszklony (wszystkie szyby termoizolacyjne) z możliwością ewakuacji pacjenta i personelu przez szybę drzwi tylnych i bocznych.	TAK/NIE*
4.	Kabina kierowcy dwuosobowa, fotel kierowcy i pasażera z regulacją w trzech płaszczyznach, regulacja kolumny kierowniczej. Lampki do czytania dla kierowcy i pasażera, uchwyt sufitowy dla pasażera w kabinie kierowcy	TAK/NIE*
5.	Lakier w kolorze białym lub żółtym	TAK/NIE*
6.	Nadwozie przystosowane do przewozu min. 4 osób (wraz z kierowcą) w pozycji siedzącej oraz 1 osoby w pozycji leżącej na noszach.	TAK/NIE*
7.	Wysokość przedziału medycznego min. 1,80 m	wskazać..... ...
8.	Długość przedziału medycznego min. 3,05m	wskazać..... ...
9.	Szerokość przedziału medycznego min. 1,65m	wskazać..... ...
10.	Drzwi tylne wysokie, przeszklone otwierane na boki do kąta min. 260 stopni, wyposażone w ograniczniki oraz blokady położenia drzwi, kieszenie z siatki na tylnych drzwiach do przewożenia drobnego wyposażenia medycznego.	TAK/NIE*
11.	Drzwi boczne prawe przeszklone, przesuwane do tyłu, z otwieraną szybą.	TAK/NIE*
12.	Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwalnymi (oddzielony od przedziału medycznego i dostępny z zewnątrz pojazdu	TAK/NIE*

13.	Zewnętrzne okna przedziału medycznego pokryte w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą.	TAK/NIE*
14.	Przegroda oddzielająca kabinę kierowcy od przedziału medycznego wyposażona w otwierane drzwi z oknem umożliwiającym komunikowanie się pomiędzy przedziałem medycznym i kabiną kierowcy.	TAK/NIE*
15.	Centralny zamek wszystkich drzwi (łącznie z drzwiami do zewnętrznego schowka) z alarmem obejmujący wszystkie drzwi pojazdu	TAK/NIE*
16.	Drzwi boczne lewe przesuwane do tyłu, bez szyby.	TAK/NIE*
17.	Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwany wyposażony w: - 2 szt. butli tlenowych 10l z reduktorami, - mocowanie krzesła kardiologicznego z systemem płozowym, - mocowanie noszy podbierakowych, - mocowanie deski ortopedycznej dla dorosłych, - mocowanie deski ortopedycznej dla dzieci, - mocowanie materaca próżniowego, - mocowanie szyn Kramera, - mocowanie kamizelki unieruchamiającej typu KED, - mocowanie 2 kasków ochronnych, - mocowanie torby opatrunkowej z dostępem również z przedziału medycznego, - mocowanie pojemnika reimplantacyjnego - miejsce dla pasów do desek, krzesła i noszy oraz systemów unieruchamiających głowę, - wyposażenie techniczne (łom, łopata) z systemem ich mocowania.	TAK/NIE*
18.	Poduszka powietrzna przednia i boczna dla kierowcy i pasażera	TAK/NIE*
19.	Stopień wejściowy tylny pokryty wykładziną antypoślizgową,	TAK/NIE*
20.	Stopień wejściowy do przedziału medycznego. nie wystający poza obrys nadwozia pokryty wykładziną antypoślizgową.	TAK/NIE*
21.	Elektrycznie otwierane szyby boczne w kabinie kierowcy.	TAK/NIE*
22.	Wsteczne lusterka zewnętrzne elektrycznie regulowane i podgrzewane	TAK/NIE*
23.	Zestaw narzędzi z podnośnikiem, koło zapasowe, zestaw naprawczy do uszkodzonych opon.	TAK/NIE*
24.	Automatyczny system regulacji prędkości obrotowej silnika na postoju w celu zwiększenia wydajności pracy układu klimatyzacji i doładowania zespołu akumulatorów bez konieczności ciągłej ingerencji kierowcy	TAK/NIE*
25.	Przednie reflektory przeciwmgielne.	TAK/NIE*
26.	Zbiornik paliwa o pojemności min. 75l.	TAK/NIE*
27.	Radioodtwarzacz CD 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.	TAK/NIE*
28.	Samochód wyposażony w kamerę cofania z czytelnym wyświetlaczem włączającym się automatycznie przy włączeniu biegu wstecznego	TAK/NIE*
II.	KABINA KIEROWCY	
1.	Sterowanie oświetleniem zewnętrznym (światła robocze).	TAK/NIE*
2.	Sterowanie układem ogrzewania dodatkowego niezależnym od pracy silnika.	TAK/NIE*
3.	Sterowanie układem klimatyzacji.	TAK/NIE*
4.	Sygnalizacja graficzna i dźwiękowa niskiego poziomu naładowania akumulatorów.	TAK/NIE*
5.	Sterowanie sygnalizacją uprzywilejowaną oraz dodatkową sygnalizacją dźwiękową niskotonową,	TAK/NIE*
6.	Sterowanie elektrycznym systemem dogrzewania silnika na postoju,	TAK/NIE*
7.	Sygnalizacja niedomknięcia drzwi ambulansu (wszystkich).	TAK/NIE*

III.	SILNIK	
1.	Z zapłonem samoczynnym, wtryskiem bezpośrednim, turbodoładowany, zapewniający przyspieszenie pozwalające na sprawną pracę w ruchu miejskim.	TAK/NIE*
2.	Silnik o pojemności min. 1900 cm ³ .	wskazać..... ...
3.	Silnik o mocy min. 170 KM.	wskazać..... ...
4.	Maksymalny moment obrotowy min. 360 Nm	wskazać..... ...
5.	Norma emisji spalin EURO 6	TAK/NIE*
IV.	SKRZYNIA BIEGÓW I PRZENIESIENIE NAPĘDU	
1.	Skrzynia biegów manualna synchronizowana.	TAK/NIE*
2.	Min. 6-biegów do przodu i bieg wsteczny.	TAK/NIE*
3.	Napęd na koła przednie, tylne lub 4 x 4.	wskazać..... ...
V.	UKŁAD HAMULCOWY i SYSTEMY BEZPIECZEŃSTWA ORAZ ZAWIESZENIE	
1.	Układ hamulcowy ze wspomaganiem, wskaźnik zużycia klocków hamulcowych.	TAK/NIE*
2.	System zapobiegający blokadzie kół podczas hamowania	TAK/NIE*
3.	Elektroniczny korektor siły hamowania	TAK/NIE*
4.	System elektronicznej stabilizacji toru jazdy	TAK/NIE*
5.	Hamulce tarczowe na obu osiach (przód i tył), przednie wentylowane.	TAK/NIE*
6.	Zawieszenie gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie oraz zapewniające odpowiedni komfort transportu pacjenta.	TAK/NIE*
7.	System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej przy ruszaniu	TAK/NIE*
VI.	UKŁAD KIEROWNICZY	
1.	Wspomaganie hydrauliczne	TAK/NIE*
VII.	OGRZEWANIE I WENTYLACJA	
1.	Niezależne ogrzewanie przedziału kierowcy i medycznego - Nagrzewnice zasilane cieczą chłodzącą silnik	TAK/NIE*
2.	Ogrzewanie wewnętrzne postojowe – grzejnik elektryczny z sieci 230 V z możliwością ustawienia temperatury i termostatem, min. moc grzewcza 2000 W.	TAK/NIE*
3.	Mechaniczna wentylacja nawiewno – wywiewna	TAK/NIE*
4.	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 (np. Vebasto)	TAK/NIE*
5.	Otwierane okno dachowe, pełniące funkcję doświetlania i wentylacji przedziału medycznego wyposażone w roletę oraz moskitierę.	TAK/NIE*
6.	Klimatyzacja dwuparownikowa, oddzielna dla kabiny kierowcy i przedziału medycznego. W przedziale medycznym klimatyzacja automatyczna tj. po ustawieniu żądanej temperatury systemu chłodzące lub grzewcze automatycznie utrzymują żadaną temperaturę w przedziale medycznym umożliwiając klimatyzowanie przedziału medycznego.	TAK/NIE*
VIII.	INSTALACJA ELEKTRYCZNA	
1.	Zespół 2 akumulatorów o łącznej pojemności min. 180 Ah do zasilania wszystkich odbiorników prądu. Sygnalizacja stanu naładowania każdego z akumulatorów w przedziale kierowcy.	TAK/NIE*
2.	Akumulatory ładowane jednocześnie, za pomocą alternatora w czasie pracy silnika	TAK/NIE*

	oraz za pomocą zabudowanego prostownika 230V	
3.	Wzmocniony alternator spełniający wymogi obsługi wszystkich odbiorników prądu i jednoczesnego ładowania akumulatorów - min 180 A.	TAK/NIE*
4.	Automatyczna ładowarka akumulatorowa (zasilana prądem 230V) sterowana mikroprocesorem ładująca akumulatory prądem odpowiednim do poziomu rozładowania każdego z nich	TAK/NIE*
5.	Instalacja elektryczna 230 V: a) zasilanie zewnętrzne 230 V b) przetwornica 12/230V c) min. 3 zerowane gniazda w przedziale medycznym d) zabezpieczenie uniemożliwiające rozruch silnika przy podłączonym zasilaniu zewnętrznym e) zabezpieczenie przeciwporażeniowe f) przewód zasilający min 10m.	TAK/NIE*
6.	Na pojeździe zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230V	TAK/NIE*
7.	Grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu zasilana z sieci 230V.	TAK/NIE*
8.	Instalacja elektryczna 12V w przedziale medycznym: - min. 4 gniazda 12 V w przedziale medycznym (w tym jedno 20A), do podłączenia urządzeń medycznych, - gniazda wyposażone w rozbieralne wtyczki.	TAK/NIE*
IX.	SYGNALIZACJA ŚWIETLNO-DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE	
1.	Belka świetlna umieszczona na przedniej części dachu pojazdu z modułami LED koloru niebieskiego i dodatkowymi światłami roboczymi LED do oświetlania przedpola ambulansu. Z przodu pojazdu zamontowany głośnik o mocy min. 100 W, sygnał dźwiękowy modulowany - możliwość podawania komunikatów głosowych	TAK/NIE*
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 oraz światła kierunkowskazów	TAK/NIE*
3.	Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-światłowej realizowane z manipulatora umieszczonego w widocznym, łatwo dostępnym miejscu na desce rozdzielczej kierowcy.	TAK/NIE*
4.	Światła awaryjne zamontowane na drzwiach tylnych włączające się po otwarciu drzwi widoczne przy otwarciu o 90, 180 i 260 stopni	TAK/NIE*
5.	Dodatkowe sygnały niskotonowe	TAK/NIE*
6.	Dwie lampy LED niebieskiej barwy na wysokości pasa przedniego	TAK/NIE*
7.	Reflektory zewnętrzne LED po bokach pojazdu w tylnej części ścian bocznych, do oświetlenia miejsca akcji, po dwa z każdej strony, z możliwością włączania/wyłączania zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego, włączające się automatycznie razem ze światłami roboczymi tylnymi po wrzuceniu biegu wstecznego przez kierowcę.	TAK/NIE*
8.	Oznakowanie pojazdu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. (załącznik nr 2 – sposób oznakowania jednostek systemu – I. Oznakowanie zespołów ratownictwa medycznego) oraz zgodnie z rekomendacją nr 1/2015 z dnia 04.09.2015 Wojewody Wielkopolskiego w zakresie oznakowania zespołów ratownictwa medycznego: 1. wzór graficzny systemu (zgodny z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia) z tyłu, na dachu i po bokach pojazdu o średnicy 50 cm, 2. nadruk lustrzany „AMBULANS”, barwy czerwonej lub granatowej z przodu pojazdu, o wysokości znaków co najmniej 22 cm,	TAK/NIE*

	3. trzy pasy odblaskowe wykonanych z folii: - typu 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli, - typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm umieszczony wokół dachu, - typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym 4. nazwy dysponenta jednostki umieszczonej po obu bokach pojazdu, 5. po obu bokach i z tyłu pojazdu nadruk barwy czerwonej „S” w okręgu o średnicy co najmniej 40 cm, o grubości linii koła i liter 4 cm. 6. Oznaczenie kodu wywoławczego ZRM po obu bokach pojazdu, z tyłu i na dachu w kolorze czerwonym, tym samym co oznaczenie rodzaju ZRM, o wysokości min 20 cm.	
X.	OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO	
1.	Światło rozproszone energooszczędne LED oświetlające równomiernie przedział medyczny	TAK/NIE*
2.	Oświetlenie punktowe regulowane umieszczone w suficie nad noszami (min. 2 szt.),	TAK/NIE*
3.	Oświetlenie punktowe zamontowane nad blatem roboczym	TAK/NIE*
XI.	PRZEDZIAŁ MEDYCZNY I JEGO WYPOSAŻENIE	
1.	Zabudowa specjalna na ścianie działowej (dopuszcza się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą): - szafka przy drzwiach prawych przesuwnych z blatem roboczym do przygotowywania leków wyłożona blachą nierdzewną, wyposażona w min. trzy szuflady, w każdej szufladzie system przesuwnych przegród porządkujący przewożone tam leki, - szuflada na narkotyki zamykana na klucz, - pojemnik na zużyte igły, - wysuwany kosz na odpady, - termobox – elektryczny ogrzewacz płynów infuzyjnych, - miejsce i system mocowania plecaka ratunkowego z dostępem zarówno z zewnątrz jak i z wewnątrz przedziału medycznego, - 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 węzłowania noszy w zakresie umożliwiającym prawidłowe wykonywanie czynności medycznych przy pacjencie (np. intubowanie), wyposażony w zintegrowane bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, zagłówek, regulowany kąt oparcia pleców oraz składane siedzisko - przy drzwiach bocznych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznego.	TAK/NIE*
2.	Zabudowa specjalna na ścianie prawej (dopuszcza się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą): - 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, zamki szafek. - 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,	TAK/NIE*

	zintegrowane 3 – punktowe bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa, regulowany kąt oparcia pod plecami, zagłówek, składane do pionu siedzisko, - uchwyt na butlę tlenową o min. pojemności 3l przy ciśnieniu 150 at, - uchwyty ułatwiające wsiadanie; przy drzwiach bocznych i drzwiach tylnych, - przy drzwiach tylnych zamontowany panel sterujący oświetleniem roboczym po bokach i z tyłu ambulansu oraz oświetleniem przedziału medycznego - przy drzwiach przesuwnych panel sterujący umożliwiający: - 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.	
3.	Uchylny/otwierany uchwyt na plecak ratunkowy umożliwiający korzystanie z zawartości plecaka po jego otwarciu. Uchwyt w pozycji zamkniętej jako system podtrzymujący wyposażenie w przedziale medycznym	TAK/NIE*
4.	Zabudowa specjalna na ścianie lewej (dopuszcza się zabudowę równoważną z opisaną funkcjonalnością pod warunkiem wykazania tej równoważności przez Wykonawcę – załączyć schemat zabudowy ściany działowej potwierdzony przez jednostkę badawczą): - min. trzy podsufitowe szafki z przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonym w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów, przegrody do segregacji przewożonego tam wyposażenia, zamki szafek. - pod szafkami panel z gniazdami tlenowymi (min. 2 szt.) i gniazdami 12V (min. 3 szt.), - specjalnie wzmocnione miejsce do zamocowania dowolnego defibrylatora transportowego, dowolnej pompy infuzyjnej, - na wysokości głowy pacjenta miejsce do zamocowania dowolnego respiratora transportowego oraz półka z miejscem na przewody zasilające i przewód pacjenta, - szafa z pojemnikami i szufladami do uporządkowanego transportu i segregacji leków, miejscem na torbę ratunkową, miejscem zamontowania ssaka elektrycznego i gniazdem 12V, zamykana roletą, u dołu szafki kosz na odpady medyczne.	TAK/NIE*
5.	Uchwyt do kroplówki na min. 3 szt. mocowane w suficie.	TAK/NIE*
6.	Zabezpieczenie wszystkich urządzeń oraz elementów wyposażenia przedziału medycznego przed przemieszczaniem się w czasie jazdy, gwarantujące jednocześnie łatwość dostępu i użycia.	TAK/NIE*
7.	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 zamontowany obok przedniego fotela na ścianie prawej przedziału medycznego, c) 2 szt. butli tlenowych 10 litrowych w zewnętrznym schowku, 2 szt. reduktorów wyposażonych w manometry, manometry reduktorów zabezpieczone przed uszkodzeniami mechanicznymi, 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/NIE*
8.	Laweta (podstawa pod nosze główne) z napędem mechanicznym lub elektrycznym, posiadająca przesuw boczny min. 30 cm, możliwość pochyłu o min. 10 stopni do pozycji Trendelenburga i Antytrendelenburga (pozycji drenażowej), z wysuwem na zewnątrz pojazdu umożliwiającym wjazd noszy na lawetę pod kątem nie większym jak 10 stopni, długość leża pacjenta w zakresie	TAK/NIE*

	190 - 195 cm.	
9.	Wzmocniona podłoga umożliwiająca mocowanie ruchomej podstawy pod nosze główne. Podłoga o powierzchni przeciw-poślizgowej, łatwo zmywalnej, połączonej szczelnie z zabudową ścian.	TAK/NIE*
10.	Uchwyty ściennie i sufitowe dla personelu.	TAK/NIE*
XII	ŁĄCZNOŚĆ RADIOWA	
1.	Kabina kierowcy wyposażona w instalację do radiotelefonu.	TAK/NIE*
2.	Wyprowadzenie instalacji do podłączenia radiotelefonu.	TAK/NIE*
3.	Zamontowana na powierzchni metalowej dachowa antena VHF ¼ fali radiotelefonu o n/w parametrach i podłączona do radiotelefonu:	TAK/NIE*
	a) dostrojona na zakres częstotliwości 168.900 Mhz,	TAK/NIE*
	b) impedancja wejścia 50 Ohm,	TAK/NIE*
	c) współczynnik fali stojącej $\leq 1,0$,	TAK/NIE*
	d) charakterystyka promieniowania dookólna.	TAK/NIE*
XIII	ZABUDOWA SYSTEMU ZRM	
1.	Antena dachowa dwuzakresowa do stacji dokującej	TAK/NIE*
2.	Antena dachowa dwuzakresowa do modułu GPS	TAK/NIE*
3.	Podstawa pod drukarkę na ścianie działowej w części medycznej z zasilaczem	TAK/NIE*
4.	Wyprowadzenie kompletnej instalacji elektryczno-logicznej dla systemu	TAK/NIE*
5.	Zamontowana w sposób trwały i ergonomiczny stacja dokująca (tablet, drukarka, moduł GPS po stronie Zamawiającego)	TAK/NIE*
6.	Połączenie drukarki oraz stacji dokującej poprzez kabel USB	TAK/NIE*
XIV	DODATKOWE WYPOSAŻENIE POJAZDU	
1.	Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym.	TAK/NIE*
2.	Urządzenie do wybijania szyb i do cięcia pasów w przedziale medycznym	TAK/NIE*
3.	W kabinie kierowcy przenośny szperacz akumulatowo sieciowy z możliwością ładowania w ambulansie wyposażony w światło LED,	TAK/NIE*
4.	Trójkąt ostrzegawczy – 2 sztuki, komplet kluczy, podnośnik samochodowy	TAK/NIE*
5.	Komplet dywaników gumowych w kabinie kierowcy,	TAK/NIE*
6.	Zbiornik paliwa w ambulansie przy odbiorze ma być napełniony powyżej stanu „rezerwy”	TAK/NIE*
7.	Ambulanse dostarczone na oponach zimowych + dodatkowo wyposażone w komplet opon letnich na felgach	TAK/NIE*
8.	Kask ochronny do ambulansu zgodny normą EN 14052 lub równoważną – 3 szt.	TAK/NIE*
XV	SERWIS	
1.	Serwis pojazdu bazowego realizowany w najbliższej ASO oferowanej marki ambulansu nie dalej jednak niż w promieniu 60 km od siedziby Zamawiającego (załączyć wykaz ASO)	TAK/NIE*
2.	Serwis zabudowy specjalnej sanitarnej w okresie gwarancji (łącznie z wymaganymi okresowymi przeglądami zabudowy sanitarnej) realizowany w siedzibie Szpitala Powiatowego we Wrześni (nieodpłatnie)	TAK/NIE*
3.	Reakcja serwisu zabudowy specjalnej sanitarnej w okresie gwarancji na zgłoszoną awarię w dni robocze w ciągu 72 godzin od jej zgłoszenia tzn. rozpoczęcie naprawy w czasie nie krótszym jak 72 godziny od zgłoszenia	TAK/NIE*

XVI	GWARANCJA	
1.	Gwarancja mechaniczna na pojazd bazowy, minimum 24 miesiące (bez limitu km). Okres gwarancji mechanicznej stanowi kryterium oceny ofert przy spełnieniu określonego minimum.	ilość miesięcy
2.	Gwarancja na powłoki lakiernicze ambulansu – minimum 24 miesiące.	ilość miesięcy
3.	Gwarancja na perforację blachy– minimum 24 miesięcy.	ilość miesięcy
4.	Gwarancja na zabudowę medyczną – minimum 24 miesięcy.	ilość miesięcy
5.	Gwarancja na sprzęt medyczny – minimum 24 miesiące.	ilość miesięcy

WYPOSAŻENIE MEDYCZNE AMBULANSÓW

Lp.	Wymagane warunki (parametry) dla wyposażenia medycznego	Oferowane przez Wykonawcę parametry dla wyposażenia medycznego podać, opisać
I.	Nosze główne z transporterem (podać producenta i model)	 producent/model
1.	NOSZE: przystosowane do prowadzenia reanimacji wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji; z niesprężynującym materacem z materiału nie przyjmującego krwi, brudu itp. Przystosowanym do mycia i dezynfekcji umożliwiającym ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych, nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej, pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha oraz pozycji siedzącej za pomocą siłowników gazowych z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do kąta min. 75 stopni z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy, dodatkowo wyposażone w system pasów/uprząży służących do transportu małych dzieci w pozycji leżącej lub siedzącej wysuwane uchwyty przednie i tylne do przenoszenia noszy i składane poręcze boczne, dodatkowy blat mocowany bezpośrednio do ramy noszy, umocowany za oparciem umożliwiający podczas transportu z uniesionym oparciem umieszczenie np. dokumentacji, drobnej aparatury medycznej itp. Nośność min. 12 kg, obciążenie dopuszczalne noszy powyżej 200 kg , waga oferowanych noszy max. 23 kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865	TAK/NIE*