

.....  
pieczęć oferenta.....  
miejscowość, data

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**FORMULARZ PARAMETRÓW WYMAGANYCH (Ambulans sanitarny typu C bariatryczny szt.1)**

Marka, typ, nazwa handlowa ambulansu(pojazdu skompletowanego)czyli samochodu po wykonaniu adaptacji:

.....

Pojazd po wykonanej adaptacji ma spełniać wymagania aktualnej normy PN EN 1789 w zakresie ambulansu typu C, sprzęt medyczny ma spełniać wymagania aktualnej normy PN EN 1865 (lub norm równoważnych), ma posiadać dokument np. certyfikat potwierdzający pozytywnie przeprowadzone dynamiczne badania wytrzymałościowe (kompleksowe testy zderzeniowe całego ambulansu a nie poszczególnych jego elementów) wykonane przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z normą PN-EN 1789, (załączyć do oferty oraz podać datę wystawienia dokumentu, numer sprawozdania oraz nazwę jednostki, która przeprowadziła badania - testy zderzeniowe):

.....

oraz spełniać dodatkowe wymagania określone poniżej:

Lp.	Wymagane parametry	TAK/NIE (określić)	Oferowane parametry (opisać)
<b>WYMOGI CO DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE POJAZDU BAZOWEGO</b>			
<b>I. NADWOZIE</b>		-----	-----
1.	Typu „furgon podwyższony”, częściowo przeszklony, do 4,1t 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 przynajmniej jednym podłokietnikiem dla każdego fotela		
3.	Drzwi tylne wysokie , przeszklone dwuskrzydłowe, otwierane na boki o min. 260° z systemem blokowania przy otwieraniu, o wysokości minimum 1,75 m		
4.	Drzwi boczne prawe przesuwane do tyłu przeszklone, z odsuwaną szybą, wyjście ze stopniem stałym wewnętrznym i ze stopniem zewnętrznym automatycznie wysuwany/chowany przy otwieraniu/zamykaniu drzwi (nie wysuwany/chowany do kasetki, ze względu na zacieranie się takich konstrukcji) Zamawiający dopuszcza by stopień był wyposażeniem fabrycznym lub był montowany na etapie adaptacji ambulansu		
5.	Drzwi boczne lewe przesuwane do tyłu, bez szyby		
6.	Kolor nadwozia żółty lub biały		
7.	Centralny zamek wszystkich drzwi, sterowany pilotem.		
8.	Stopień wejściowy tylny antypoślizgowy, stanowiący jednocześnie funkcję zderzaka		
9.	Krawędzie progów drzwi kabiny kierowcy, L+P strona zabezpieczone przed ścieraniem lakieru nakładkami z tworzywa sztucznego		
		-----	-----

<b>II.SILNIK</b>			
1.	Z zapłonem samoczynnym turbodoładowany, z urządzeniem do podgrzewania silnika, ułatwiającym rozruch silnika w warunkach zimowych		
2.	Moc silnika minimum 160 KM , moment obrotowy nie mniejszy niż 380 Nm		
3.	Silnik spełniający obowiązujące na dzień dostawy normy emisji spalin		
<b>III.ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU</b>		-----	-----
1.	Skrzynia biegów automatyczna o min. 5 biegach do przodu i biegu wstęcznym, z możliwością automatycznej i manualnej redukcji biegów		
2.	Napęd na jedną oś (przednią lub tylną – podać)		
3.	Elektroniczny system stabilizacji toru jazdy (ESP) lub równoważny		
4.	System zapobiegający poślizgowi kół osi napędzanej podczas ruszania		
<b>IV.ZAWIESZENIE</b>		-----	-----
1.	Zawieszenie wzmocnione tj. fabrycznie wzmocnione stabilizatory osi przedniej i tylnej, wzmocnione amortyzatory, gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie, umożliwiające komfortowy przewóz pacjentów		
<b>V. UKŁAD HAMULCOWY</b>		-----	-----
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”		
<b>VI. UKŁAD KIEROWNICZY</b>		-----	-----
1.	Ze wspomaganiem.		
2.	Regulowana kolumna kierownicy w dwóch płaszczyznach		
<b>VII. INSTALACJA ELEKTRYCZNA</b>		-----	-----
1.	Zespół dwóch akumulatorów o łącznej pojemności min. 160 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		
2.	Fabrycznie wzmocniony alternator o mocy minimum 1200 W		
<b>VIII. WYPOSAŻENIE POJAZDU</b>		-----	-----
1.	Wszystkie miejsca siedzące zaopatrzone w bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa oraz zagłówki.		
2.	Zbiornik paliwa o pojemności min. 70 L.		
3.	Poduszki powietrzne: kierowcy i pasażera (czołowe i boczne).		

4.	Elektryczne otwierane szyby w drzwiach przednich.		
5.	Klimatyzacja kabiny kierowcy.		
6.	Lusterka zewnętrzne, regulowane i podgrzewane elektrycznie		
7.	Lusterko wewnętrzne.		
8.	Reflektory przeciwmgłowe halogenowe przednie.		
9.	Sygnalizacja dźwiękowa lub optyczna w kabinie kierowcy o nieomknięciu którychkolwiek drzwi		
10.	Trójkąt ostrzegawczy, gaśnica, apteczka, podnośnik.		
11.	Układ wydechowy fabrycznie przystosowany do pełnienia funkcji samochodu specjalnego sanitarnego.		
12.	Dywaniki gumowe dla kierowcy i pasażera w kabinie kierowcy zapobiegające zbieraniu się wody z podłoża		
13.	Pełnowymiarowe koło zapasowe		
<b>IX. WYMAGANIA OGÓLNE</b>		-----	-----
1.	Pojazd fabrycznie nowy – rok produkcji 2020		
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 prześle: a) kartę pojazdu, b) wyciąg ze świadectwa homologacji dla pojazdu bazowego i skompletowanego( po zabudowie) c) instrukcję obsługi pojazdu d) książkę obsługi (przeglądów) pojazdu bazowego e) kartę gwarancyjną pojazdu		
<b>WYMOGI CO DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE ADAPTACJI NA AMBULANS SANITARNY</b>			
<b>I. NADWOZIE</b>		-----	-----
1.	Minimalne wymiary przedziału medycznego w mm po wykonaniu adaptacji (długość x szerokość x wysokość) 3200 x 1700 x 1800		
2.	Drzwi tylne wyposażone w światła awaryjne, włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi.		
3.	Ściany boczne/podłoga przedziału medycznego mają być przystosowane do zamocowania foteli oraz innego wyposażenia.		
4.	Schówek za lewymi drzwiami przesuwany (oddzielony od przedziału medycznego i dostępny z zewnątrz pojazdu), z miejscem mocowania min. 2 szt. butli tlenowych 10l, krzeselka kardiologicznego, noszy podbierakowych, materaca próżniowego oraz deski ortopedycznej dla dorosłych. Poprzez drzwi lewe ma być zapewniony dostęp do plecaka / torby medycznej umieszczonej w przedziale medycznym (tzw. podwójny dostęp do plecaka/torby – z przedziału medycznego i z zewnątrz pojazdu)		
5.	Okna zmatowione do 2/3 wysokości lub zaklejone folią matową		
6.	Miejsce wraz z mocowaniem 3 kasków ochronnych		
<b>II. OGRZEWANIE, WENTYLACJA, KLIMATYZACJA</b>		-----	-----
1.	Nagrzewnica w przedziale medycznym wykorzystująca ciecz chłodzącą silnik do ogrzewania przedziału medycznego; ogrzewanie przedziału medycznego możliwe przy włączonym silniku pojazdu,		
2.	Postojowe – grzejnik elektryczny z możliwością ustawienia temperatury termostatem i zabezpieczeniem o mocy min. 1.8 kW		

	zasilany z sieci 230 V (podać markę i model urządzenia)		
3.	Wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna, zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego i zapewniająca wymianę powietrza min 20 razy na godzinę w czasie postoju (proszę podać markę, model i wydajność w m <sup>3</sup> /h),		
4.	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 – 10 <sup>0</sup> C i niższych, ogrzanie wnętrza do temperatury co najmniej + 5 <sup>0</sup> C nie powinno trwać dłużej niż 15 minut. Po upływie 30 minut w przedziale pacjenta temperatura powinna wynosić co najmniej 22 <sup>0</sup> C (proszę podać markę i model urządzenia),		
5.	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)		
<b>III. INSTALACJA ELEKTRYCZNA</b>		-----	-----
1.	Instalacja dla napięcia 230V w kompletacji: 1. zasilanie zewnętrzne 230V z zabezpieczeniem wyłącznikiem przeciwporażeniowym oraz zabezpieczeniem przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230V 2. 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), 3. kabel zasilający o długości min. 10m, 4. automatyczna ładowarka służąca do ładowania dwóch fabrycznych akumulatorów działający przy podłączonej instalacji 230V (podać markę i model oraz parametry techniczne), 5. grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu. 6. <b>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)</b>		
2.	1.Instalacja dla napięcia 12V przedziału medycznego powinna posiadać co najmniej 4 gniazda 12V zabezpieczonych przed zabrudzeniem / zalaniem i jedno gniazdo USB 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. informujący o temperaturze wewnątrz termoboxu 4. sterujący oświetleniem przedziału medycznego 5. sterujący systemem wentylacji przedziału medycznego 6. zarządzający system ogrzewania przedziału medycznego i klimatyzacji przedziału medycznego z funkcją automatycznego utrzymania zadanej temperatury		

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 podłączeniu 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		
<b>IV. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO – DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE</b>		-----	-----
1.	Sygnalizacja świetlna zintegrowana w przedniej i tylnej części dachu		
2.	Na wysokości pasa przedniego 2 niebieskie lampy pulsacyjne barwy niebieskiej typu LED		
3.	Na lusterkach zewnętrznych i na przednich błotnikach lampy pulsacyjne barwy niebieskiej typu LED		
4.	Sygnał dźwiękowy modulowany o mocy min. 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem zgodny z obowiązującymi przepisami.		
5.	Dodatkowe sygnały dźwiękowe (awaryjne) pneumatyczne lub elektryczne przeznaczone do pracy ciągłej – podać markę i model.		
6.	Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-świetlnej realizowane przez jeden główny włącznik umieszczony w widocznym, łatwo dostępnym miejscu		
7.	Oznakowanie pojazdu: - 3 pasy odbłaskowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. wykonanych z folii: a) typu 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli b) typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm umieszczony wokół dachu c) 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 „S” lub „P” (do uzgodnienia po podpisaniu umowy) - nazwa dysponenta jednostki umieszczona po obu bokach pojazdu: „Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach”		
8.	Dodatkowe migacze, typu LED, zamontowane w górnych tylnych częściach nadwozia		
<b>V.WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI</b>		-----	-----
1.	Na dachu pojazdu antena radiotelefonu spełniająca następujące wymagania: - zakres częstotliwości -168-170 MHz, - współczynnik fali stojącej -1,6, - polaryzacja pionowa, - charakterystyka promieniowania –dookólna, - odporność na działanie wiatru min. 55 m/s. Antena typu 3089/1 lub równoważna do radiotelefonu cyfrowo-analogowego(DMR). Instalację doprowadzić do miejsca instalacji radiotelefonu na desce rozdzielczej kierowcy, okablowanie z zapasem 50 cm		
2.	Wykonanie instalacji do podłączenia radiotelefonu przewożonego typu Motorola DM 3601		

3.	Zestaw anten dwuzakresowych GPS/GSM		
4.	Montaż sterownika Teltonika FM 3622 lub równoważny		
5.	Głośnik w przedziale medycznym z możliwością podłączenia do radiotelefonu		
6.	Anteny na dachu pojazdu winny być zainstalowane we wzajemnej odległości od siebie nie mniejszej niż 40 cm.		
7.	Instalacja okablowania oraz samych anten powinna być wykonana w taki sposób, aby wymiana anten i ich okablowania nie wymuszała odkręcania, rozbierania elementów tapicerki wewnętrznej, podsufitki itp.		
8.	Wyprowadzenie instalacji do zasilania i sterowania urządzeniami w tym tabletu i drukarki. Wszystkie wymagane napięcia i sygnały dla urządzeń będą wyprowadzone w uzgodnionych miejscach zgodnie z poniższym zestawieniem:		
I	<b>Napięcia i sygnały dla modułu GPS:</b>		
a)	stałe napięcie zasilania 12-18 V przed wyłącznikiem zapłonu, zabezpieczenie 0,5 A		
b)	sygnał wejściowy działania sygnalizacji świetlnej(koguty) – (poziom 10-14 V)		
c)	sygnał wejściowy działania sygnalizacji dźwiękowej – (poziom 10-14 V)		
d)	sygnał po włączeniu zapłonu – (poziom 10-14 V)		
e)	analogowy sygnał poziomu paliwa w zbiorniku( może być w zakresie nie większym niż 0-12 V)		
II	<b>Napięcia i sygnały dla drukarki:</b>		
a)	stałe napięcie zasilania – ( poziom 12-14 V) z zabezpieczeniem 8 A		
b)	w/w zasilanie tylko przy włączonym silniku lub po podłączeniu ambulansu do zasilania zewnętrznego z sieci 230V		
III	<b>Napięcia i sygnały dla tabletu</b>		
a)	stałe napięcie zasilania – ( poziom 12-14 V) z zabezpieczeniem 10 A		
b)	w/w zasilanie tylko przy włączonym silniku lub po podłączeniu ambulansu do zasilania zewnętrznego z sieci 230V		
IV	<b>Uchwyty</b>		
a)	Zamontowanie uchwytów mocujących stację dokującą pod tablet w kabinie kierowcy oraz uchwytu mocującego podstawę pod drukarkę w przedziale medycznym nad blatem roboczym przy ścianie działowej wraz z doprowadzeniem wyżej omówionych przewodów zasilających i przewodu USB łączącego tablet z drukarką.		
	Dotyczy punktu 3 i 4. * jedna ze złączem typu SMA – A męskie proste do sterownika FM 3622, ** druga ze złączem SMA-C męskie kątowe , na konsolę środkową do stacji dokującej.		
<b>VI. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY</b>		-----	-----
1.	Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, połączona szczelnie z zabudową ścian ,umożliwiająca mocowanie ławety lub noszy		
2.	Ściany boczne i sufit pokryte specjalnym tworzywem sztucznym – łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące, w kolorze białym.		
3.	Na prawej ścianie dwa fotele obrotowe, skierowane przodem do kierunku jazdy, wyposażone w bezwładnościowe, trzypunktowe pasy bezpieczeństwa i zagłówek, ze składanym do pionu siedziskiem i regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia) .		
4.	Przy ścianie działowej u wezglowia noszy fotel obrotowy <b>umożliwiający jazdę tyłem do kierunku jazdy</b> , ze składanym do pionu siedziskiem, zagłówkiem (regulowanym lub zintegrowanym), bezwładnościowym pasem bezpieczeństwa oraz regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia		

5.	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. 180 cm, szerokość min. 40 cm .Jeżeli drzwi są zamontowane, nie powinno być możliwości prowadzenia pojazdu z drzwiami w pozycji otwartej. Drzwi te powinny być zabezpieczone przed otwarciem gdy ambulans drogowy jest w ruchu .Podczas postoju pojazdu z zapalonym silnikiem ,powinna być możliwość otwarcia drzwi przesuwnych.		
6.	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 np.: torba opatrunkowa i inne, - półki podsufitowe z przezroczystymi szybami i podświetleniem umożliwiającym podgląd na umieszczone tam przedmioty (na ścianie lewej co najmniej 4szt, na ścianie prawej co najmniej 2 szt) - na ścianie lewej zamykany schowek z cyfrowym zamkiem szyfrowym - kosz na śmieci -uchwyty do mocowania rękawiczek 3 szt.		
7.	Zabudowa meblowa na ścianie działowej: - szafka z blatem roboczym wykończonym blachą nierdzewną (wysokość blatu roboczego 100 cm ± 10 cm – podać wartość oferowaną - min. dwie szuflady - kosz na śmieci		
8.	Sufitowy uchwyt do kroplówek na min. 4 szt. pojemników.		
9.	Sufitowy uchwyt dla personelu medycznego umieszczony wzdłuż osi głównej		
10.	Na lewej ścianie przestrzeń przeznaczona do mocowania sprzętu medycznego. Zamocowane 2 poziome szyny mocujące do których mogą być przykręcane, w różnych kombinacjach 3 lub 4 uniwersalne płyty mocujące – płyty w ukompletowaniu , do których można niezależnie mocować: uchwyt pod dowolny typ sprzętu medycznego. 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.		
11.	Centralna instalacja tlenowa dostosowana do zasilania w tlen z butli 10l.( <b>bez butli tlenowych 10l i bez reduktorów</b> ). - minimum 3 gniazda poboru tlenu typu AGA, monoblokowe typu panelowego (min. 2 na ścianie lewej i min. 1 w suficie) - min. 1 przepływomierz obrotowy z nawilżaczem - manometr ciśnienia tlenu w instalacji - przełącznik butla/butla pozwalający na wybór, z której butli pobierany będzie tlen - dodatkowy uchwyt ma dwie małe butle przenośne		
12.	Instalacja próżniowa z regulacją siły ssania oraz manometrem podciśnienia – zestaw kompletny do użycia wyposażony w słój o pojemności min. 1 l oraz przewód o długości min. 1,5 m zakończony łącznikiem do cewników		
13.	Dedykowana do noszy bariatrycznych elektryczna podstawa (ławeta) pod nosze główne posiadająca przesuw boczny, o zwiększonej nośności tj. ok.500kg, , podać markę i model, załączyć folder i deklarację zgodności – <b>o ile jest potrzebna do montażu noszy</b>		
14.	Termobox stacjonarny do ogrzewania płynów infuzyjnych.		
15.	Lodówka sprężarkowa zasilana z sieci 12V o pojemności 7l w zabudowie meblowej, posiadająca sprężarkę zapewniającą utrzymanie zadanej temperatury (2-5 stopni) niezależnie od temperatury powietrza.		



VII. WYPOSAŻENIE POJAZDU		-----	-----
1.	Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym, młotek do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa.		
2.	Przenośny szperacz z zasilaniem akumulatorowym z zasilaniem 12V z instalacji w ambulansie (zalecane światła LED)		
3.	Reflektory zewnętrzne, po bokach oraz z tyłu pojazdu, po 2 z 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 km/h.		
4.	Kamera cofania		
5.	Lampka co-pilot (na giętym przewodzie w kabinie kierowcy).		
VIII. WYMAGANIA OGÓLNE		-----	-----
1.	Karta gwarancyjna zabudowy przedziału medycznego		
2.	Karty gwarancyjne i paszporty: noszy głównych, transportera noszy i podstawy(lawety).		
3.	Do oferty należy dołączyć certyfikat zgodności z aktualną normą PN EN 1789 w zakresie ambulansu typu C wystawiony przez jednostkę notyfikowaną		
WYMOGI CO DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE ADAPTACJI NA AMBULANS SANITARNY (SPRZĘT MEDYCZNY MA SPEŁNIAĆ WYMOGI AKTUALNEJ NORMY PN-EN 1865 LUB NORMY RÓWNOWAŻNEJ)			
I. ZESTAW TRANSPORTOWY		-----	-----
1.	<b>NOSZE GŁÓWNE</b> podać markę , model i rok produkcji wykonane z materiału odpornego na korozję ,lub z materiału zabezpieczonego przed korozją fabrycznie zamontowany gumowy odbojnik na całej długości bocznej ramy noszy chroniący przed uszkodzeniami przy otarciach lub uderzeniach podczas przenoszenia lub prowadzenia na transporterze 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 75 stopni Wyposażone w podglówek mocowany bezpośrednio do ramy noszy umożliwiający ich przedłużenie w celu transportu pacjenta o znacznym wzroście Uchylny stabilizator głowy pacjenta z możliwością wyjęcia i ułożenia głowy na wznak z zestawem pasów zabezpieczających pacjenta, o regulowanej długości, mocowanych bezpośrednio do ramy noszy; Wyprofilowany materac w części środkowej dodatkowo stabilizujący miednicę w trakcie transportu, zwłaszcza osób otyłych. Umożliwiający ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych, o powierzchni antypoślizgowej, nie absorbujący krwi i płynów, odporny na środki dezynfekujące Składany teleskopowo statyw na płyny infuzyjne Trwałe oznakowanie najlepiej graficzne elementów związanych z obsługą noszy Uchwyty o prowadzenia i sterowania noszy na dwóch poziomach, zapewniające łatwą obsługę dla personelu medycznego o niższym i wyższym wzroście		



Wskaźniki kolometryczne sygnalizując stopień naładowania akumulatora		
Możliwość ładowania akumulatora noszy po wpięciu w mocowanie		
Dodatkowy system ręcznego podnoszenia, unoszenia, załadunku i wyładunku noszy		
Obciążenie dopuszczalne min. 300kg. (podać)		
Waga noszy max 65 kg zgodna z normą EN 1865-3:2012 +A1:2015 Nosze o zwiększonej wytrzymałości stosowane do dużych obciążeń (podać wagę noszy). Potwierdzenie spełnienia przez nosze i system mocowania normy EN 1865-3:2012 +A1:2015 przez niezależną jednostkę notyfikacyjną – załączyć do oferty		
Wbudowane automatyczne zwalnianie noszy z mocowania za pomocą 1 przycisku z możliwością ręcznego zwolnienia		
Nosze z automatycznym, hydrauliczno-elektrycznym systemem podnoszenia, obniżania noszy z pacjentem oraz wprowadzania i wyprowadzania z/do ambulansu, eliminujący ręczne podnoszenie pacjenta z noszami zgodnie z normą dla noszy z zasilaniem EN 1865-2:2010+A1:2015. Potwierdzenie spełnienia normy przez nosze i system mocowania i system mocowania dla noszy z zasilaniem EN 1865-2:2010+A1:2015 przez niezależną jednostkę notyfikacyjną – załączyć do oferty		
Elektryczny system mocowania noszy montowany bezpośrednio do podłogi ambulansu umożliwiający załadunek/rozładunek pacjenta bez wysiłku fizycznego		
Licznik godzin pracy ułatwiający określenie czasu przeprowadzenia wymaganego przeglądu technicznego		
Wskaźniki ledowe ułatwiające naprowadzenie noszy na system mocowania, ułatwiające pracę w nocy		
Płynna, automatyczna regulacja na wszystkich wysokościach ustawiana za pomocą jednego przycisku		
W zestawie komplet dwóch baterii plus ładowarka. Możliwość ładowania baterii z zasilania 12V		
Wyposażony w min. 4 kółka obrotowe w zakresie 360 stopni z min. 15cm. Średnicy, min. 2 kółka wyposażone w hamulce		
Skracana tylna część ramy noszy celem ułatwienia manewrowania w wąskich przestrzeniach i windach		
Możliwość rozłożenia noszy po skróceniu tylnej ramy noszy		
Wykonany z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją		
Potwierdzenie spełnienia przez nosze i system mocowania normy EN 1789:2007+A2:2014 przez niezależną jednostkę notyfikacyjną – załączyć do oferty		
Potwierdzenie spełnienia przez nosze normy dla medycznych urządzeń elektrycznych IEC 60601-1 – załączyć do oferty		
Instrukcja obsługi w języku polskim – dostarczyć przy dostawie		
Folder, zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Deklaracja Zgodności zgodnie z Dyrektywą 93/42/EEC – załączyć do oferty		

### URZĄDZENIE DO MECHANICZNEJ KOMPRESJI KLATKI PIERSIOWEJ

L.p.	Opis parametru	TAK/NIE (określić)	Parametry oferowanego urządzenia (opisać)
1	2	3	4
1.	Przenośne urządzenie przeznaczone do mechanicznej kompresji klatki piersiowej dla dorosłych		
2.	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2020		
3.	Przeznaczone do mechanicznej resuscytacji krążeniowo-oddechowej osób dorosłych		
4.	Masa urządzenia gotowego do pracy do 12kg		
5.	Prowadzenie uciśnień klatki piersiowej przy pomocy taśmy piersiowej lub mechanicznego tłoka z elementem jednorazowego użycia do wykonania aktywnej relaksacji w trybie 30 ucisków/ 2 oddechy ratownicze oraz możliwość pracy w trybie ciągłym. W zestawie 10 elementów do prowadzenia uciśnień klatki piersiowej – taśmy lub elementy jednorazowego użycia do wykonywania aktywnej relaksacji klatki piersiowej.		
6.	Głębokość uciśnień: 20% klatki piersiowej dla urządzenia prowadzącego uciski za pomocą taśmy piersiowej lub min. 5 do 6 cm. dla urządzenia pracującego w technologii mechanicznego tłoka, w całym zakresie masy ciała pacjenta		
7.	Częstość uciśnień min. 80 +/- minutę		
8.	Dopasowanie do rozmiarów klatki piersiowej pacjenta – automatycznie lub ręcznie		
9.	Gwarancja na oferowane urządzenie min. 24 miesiące, bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji w siedzibie Zamawiającego lub w przypadku konieczności dostarczenia urządzenia do serwisu zastępcze na czas przeglądu.		
10.	Reakcja serwisu w okresie gwarancji do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia		
11.	Maksymalny czas usunięcia uszkodzenia 7 dni		
12.	Każdy dzień przestoju spowodowany uszkodzeniem oferowanego sprzętu przedłuża o ten okres czas gwarancji		
13.	Do oferty należy załączyć materiały informacyjne potwierdzające oferowane parametry, instrukcję obsługi producenta w języku polskim potwierdzającą oferowane parametry (brak potwierdzenia parametrów skutkuje odrzuceniem oferty), wymagane prawem dokumenty dopuszczające urządzenia do działań medycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami na terenie R.P.		

### PŁACHTA RATOWNICZA

L.p.	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Parametr oferowany(opisać)
1.	Podać markę i model, załączyć folder	TAK/NIE	
2.	Wypożyczona w 8 uchwytów	TAK/NIE	
3.	Wypożyczona w dodatkowe kieszenie z przodu i z tyłu zapobiegające wysunięciu się transportowanego pacjenta	TAK/NIE	
4.	Udźwig powyżej 300kg	TAK/NIE	

### KRZESEŁKO TRANSPORTOWE-SCHODŁAZ

L.p.	Wymagane minimalne parametry	Potwierdzenie	Parametr oferowany ( opisać)
1.	Podać markę i model, załączyć folder	TAK/NIE	
2.	Wypożyczona w 3szt. Pasów zabezpieczających o regulowanej długości	TAK/NIE	
3.	Wypożyczona w wysuwaną tylną ramę	TAK/NIE	
5.	Wypożyczona w składane ręczki tylne	TAK/NIE	
6.	Wypożyczona w wysuwane ręczki przednie	TAK/NIE	
7.	Wypożyczona w 4 koła jezdne o dużej średnicy, ułatwiające transport pacjenta	TAK/NIE	

Pozycje tak/nie i opis oferowanych parametrów wypełnia Wykonawca

.....  
(miejscowość i data)

.....  
Podpis Wykonawcy