

Załącznik nr 2 do SWZ

**Opis wymaganych parametrów technicznych i użytkowych (OPZ)**

Lp	Parametr graniczny/ Warunek graniczny	Wymagania tak/nie/podać	Opisać parametry oferowane (opisać/ podać oferowany parametr/ warunek)
<b>Opis jednostki</b>			
1.	Wykonawca/Producent	Podać	FIAT
2.	Nazwa/model/typ	Podać	DOBLO L2H2 Multijet
3.	Kraj pochodzenia	Podać	WŁOCHY
4.	Rok produkcji - fabrycznie nowe 2023 r.	Podać	2023R.
<b>POJAZD BAZOWY NADWOZIE</b>			
5.	Typu „furgon” o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t częściowo przeszklony	TAK	Typu „furgon” o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t częściowo
6.	Minimalna długość całkowita pojazdu do 4700 mm	TAK	długość całkowita pojazdu do 4756 mm
7.	Minimalna wysokość pojazdu przed adaptacją 2100 mm	TAK	wysokość pojazdu przed adaptacją 2220 mm
8.	Drzwi tylne wysokie, przeszklone, otwierane na boki	TAK	Drzwi tylne wysokie, przeszklone, otwierane na boki
10.	Kolor nadwozia biały zgodnie z PN EN 1789	TAK	Kolor nadwozia biały zgodnie z PN EN 1789
11.	Kabina kierowcy dwuosobowa	TAK	Kabina kierowcy dwuosobowa
<b>SILNIK I UKŁAD JEZDNY</b>			
12.	Turbodiesel o pojemności min. 1500	TAK	Turbodiesel o pojemności min. 1598
13.	Spełniający wymagania normy Euro Vid	TAK	Spełniający wymagania normy Euro Vid
14.	Moc silnika min. 65 KW	TAK	Moc silnika 77 KW
15.	Skrzynia biegów manualna	TAK	Skrzynia biegów manualna
16.	Alternator zapewniający odpowiednią moc.	TAK	Alternator zapewniający odpowiednią moc.
17.	Napęd na koła przednie	TAK	Napęd na koła przednie
18.	Emisja CO2 samochodu bazowego w zakresie do 215 g/km (podać w cyklu łączonym)	TAK	Emisja CO2 samochodu bazowego w zakresie do 149 g/km
19.	Z systemem ABS zapobiegającym blokadzie kół podczas hamowania wraz z elektronicznym korektorem siły hamowania	TAK	Z systemem ABS zapobiegającym blokadzie kół podczas hamowa
20.	Wspomaganie układu hamulcowego	TAK	Wspomaganie układu hamulcowego
21.	System rozdziału siły hamowania	TAK	System rozdziału siły hamowania
22.	System elektronicznej stabilizacji toru jazdy ESP lub równoważny	TAK	System elektronicznej stabilizacji toru jazdy ESP I
23.	Zawieszenie zapewniające stabilną, bezpieczną i komfortową jazdę	TAK	Zawieszenie zapewniające stabilną, bezpieczną i komfortową jazdę
24.	Rozmiar felg min. 15 cali, opony letnie	TAK	Rozmiar felg 16 cali, opony letnie
25.	Bez opon zimowych	TAK	Bez opon zimowych

Specyfikacja Warunków Zamówienia

<b>WYPOSAŻENIE POJAZDU BAZOWEGO</b>			
26.	Dywaniki gumowe dla kierowcy i pasażera w kabinie kierowcy	TAK	Dywaniki gumowe dla kierowcy i pasażera w kabinie kierowcy
27.	Centralny zamek wszystkich drzwi sterowany pilotem	TAK	Centralny zamek wszystkich drzwi sterowany pilotem
28.	Autoalarm i immobilizer	TAK	Autoalarm i immobilizer
29.	Sygnalizacja niedomkniętych drzwi z wizualizacją na desce rozdzielczej	TAK	Sygnalizacja niedomkniętych drzwi z wizualizacją na desce rozdzielczej
30.	Przednie i boczne poduszki powietrzne kierowcy i pasażera	TAK	Przednie i boczne poduszki powietrzne kierowcy i pasażera
31.	Elektrycznie podnoszone szyby w kabinie kierowcy	TAK	Elektrycznie podnoszone szyby w kabinie kierowcy
32.	Radioodtwarzacz fabryczny	TAK	Radioodtwarzacz fabryczny
33.	Światła przeciwmgielne przednie	TAK	Światła przeciwmgielne przednie
34.	Fabryczna klimatyzacja	TAK	Fabryczna klimatyzacja
35.	Fabryczne gniazdo 12V w kabinie kierowcy	TAK	Fabryczne gniazdo 12V w kabinie kierowcy
36.	Regulowana kolumna kierownicy	TAK	Regulowana kolumna kierownicy
<b>MODYFIKACJA NA AMBULANS</b>			
<b>Przedział medyczny</b>			
37.	Długość przedziału medycznego min. 2100 mm	podać	Długość przedziału medycznego 2170 mm
38.	Szerokość przedziału medycznego min. 1600 mm	podać	Szerokość przedziału medycznego 1714 mm
39.	Wysokość przedziału medycznego min. 1500 mm	podać	Wysokość przedziału medycznego 1550 mm
40.	Wzmocniona podłoga o powierzchni przeciwpoślizgowej, łatwo zmywalnej, połączonej szczelnie z zabudową ścian oraz umożliwiającą mocowanie ruchomej podstawy pod nosze główne	TAK	Wzmocniona podłoga o powierzchni przeciwpoślizgowej, łatwo zmywalnej, połączonej szczelnie z zabudową ścian oraz umożliwiającą mocowanie ruchomej podstawy pod nosze główne
41.	Ściany boczne, sufit z tworzywa sztucznego, łatwo zmywalne, w kolorze białym, izolowane termicznie i akustycznie	TAK	Ściany boczne, sufit z tworzywa sztucznego, łatwo zmywalne, w ko
42.	Na ścianach bocznych zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczonych przed niekontrolowanym wypadnięciem umieszczonych tam przedmiotów	TAK	Na ścianach bocznych zestawy szafek i półek wykonanych z tworzy
43.	Zabezpieczenia urządzeń oraz elementów wyposażenia przed przemieszczaniem w czasie jazdy gwarantujące jednocześnie łatwość dostępu i użycia	TAK	Zabezpieczenia urządzeń oraz elementów wyposażenia przed prze
44.	Uchwyty ściennie i sufitowe dla personelu	TAK	Uchwyty ściennie i sufitowe dla personelu
<b>Instalacja elektryczna</b>			
45.	Gniazda zasilające 12V (min. 2) w przedziale medycznym, do podłączenia urządzeń medycznych, zabezpieczone przed zabrudzeniem, wyposażone we wtyki (podać ilość gniazd 12V)	TAK	2 GNIAZDA- 12V
<b>Ogrzewanie i wentylacja</b>			
46.	Nagrzewnica w przedziale medycznym wykorzystująca ciecz chłodzącą silnik	TAK	Nagrzewnica w przedziale medycznym wykorzystująca ciecz chłodzącą silnik
47.	Mechaniczna wentylacja nawiewno-wywiewna	TAK	Mechaniczna wentylacja nawiewno-wywiewna

48.	Klimatyzacja przedziału sanitarnego i kabiny kierowcy - dwuparnikowa	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	Klimatyzacja przedziału sanitarnego i kabiny kierowcy - dwuparnikowa
49.	W przedniej części pojazdu belka świetlna typu LED	TAK	W przedniej części pojazdu belka świetlna typu LED
50.	Głośnik sygnalizacji świetlnej	TAK	Głośnik sygnalizacji świetlnej
51.	Dwie niebieskie lampy pulsacyjne, zamontowane na wysokości pasa przedniego	TAK	Dwie niebieskie lampy pulsacyjne, zamontowane na wysokości pasa przedniego
<b>Oświetlenie</b>			
52.	Światła awaryjne zamontowane na drzwiach tylnych włączające się po ich otwarciu	TAK	Światła awaryjne zamontowane na drzwiach tylnych włączające się po ich otwarciu
53.	Oświetlenie rozproszone przedziału medycznego	TAK	Oświetlenie rozproszone przedziału medycznego
54.	Oświetlenie punktowe (regulowane punkty świetlne LED nad noszami w suficie)	TAK	Oświetlenie punktowe (regulowane punkty świetlne LED nad noszami w suficie)
<b>Oklejenie i oznakowanie</b>			
55.	Pas odblaskowy barwy niebieskiej dookoła pojazdu na wysokości linii podziału nadwozia, pas mikropryzmatyczny barwy czerwonej pod niebieskim	TAK	Pas odblaskowy barwy niebieskiej dookoła pojazdu na wysokości li
56.	Napis lustrzany AMBULANS z przodu pojazdu	TAK	Napis lustrzany AMBULANS z przodu pojazdu
57.	Okna w przedziale medycznym w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą	TAK	Okna w przedziale medycznym w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą
<b>Instalacja tlenowa</b>			
58.	Miejsce na butle tlenową 10l	TAK	Miejsce na butle tlenową 10l
59.	Min. 1 punkty poboru typu AGA na ścianie lewej – gniazdo o budowie monoblokowej panelowej	TAK	Min. 1 punkty poboru typu AGA na ścianie lewej – gniazdo o budow
<b>Dodatkowe wyposażenie Ambulansu</b>			
60.	Dodatkowa gaśnica zamontowana w przedziale medycznym	TAK	Dodatkowa gaśnica zamontowana w przedziale medycznym
61.	Urządzenie do wybijania szyb zintegrowane z nożem do przecinania pasów bezpieczeństwa zamontowane w przedziale medycznym	TAK	Urządzenie do wybijania szyb zintegrowane z nożem do przecinania pasów bezpieczeństwa zamontowane w przedziale medycznym
<b>WYPOSAŻENIE AMBULANSU - SPRZĘT MEDYCZNY</b>			
<b>Nosze główne - sztuk 1</b>			
62.	Nazwa/model/typ – monoblokowe	podać	Kartsana TGM-241
63.	Rok produkcji - fabrycznie nowe	podać	2023R. - fabrycznie nowe
64.	Wykonane z materiału odpornego na korozję, lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.	TAK	Wykonane z materiału odpornego na korozję
65.	Wyposażone w min. 4 kółka obrotowe w zakresie 360stopni.min. 2 kółka wyposażone w hamulce.	TAK	Wyposażone w 4 kółka obrotowe w zakresie 360stopni. 2 kółka wyposażone w hamulce.
66.	Przystosowane do prowadzenia reanimacji.	TAK	Przystosowane do prowadzenia reanimacji.
67.	Z zestawem pasów zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy.	TAK	Z zestawem pasów zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy.

Specyfikacja Warunków Zamówienia

68.	Ze składanymi wzdłużnie poręczami bocznymi.	TAK	Ze składanymi wzdłużnie poręczami bocznymi.
69.	Z wysuwanymi rączkami do przenoszenia umieszczonymi z przodu i tyłu noszy.	TAK	Z wysuwanymi rączkami do przenoszenia umieszczonymi z przodu i tyłu noszy.
70.	Waga noszy max 23 kg zgodna z wymogami normy PN EN 1865:1+A1:2015	TAK	Waga noszy max 23 kg zgodna z wymogami normy PN EN 1865:1+A1:2015
71.	Trwałe oznakowanie najlepiej graficzne elementów związanych z obsługą noszy.	TAK	Trwałe oznakowanie najlepiej graficzne elementów związanych z obsługą noszy.
72.	Dodatkowy zestaw pasów lub uprząży służący do transportu małych dzieci.	TAK	Dodatkowy zestaw pasów lub uprząży służący do transportu małych dzieci.
73.	Obciążenie dopuszczalne min 250 kg	TAK	Obciążenie dopuszczalne min 250 kg
<b>Fotel kardiologiczny</b>			
74.	Fotel posiadający deklarację zgodności z normą EN 1865 oraz badania dynamiczne zgodne z normą EN 1789	podać	Fotel posiadający deklarację zgodności z normą EN 1865 oraz badania dynamiczne zgodne z normą EN 1789
75.	Maksymalna ładowność 250 kg	podać	ładowność 250 kg
76.	Pas zabezpieczający	TAK	Pas zabezpieczający
77.	Lekka aluminiowa konstrukcja	TAK	Lekka aluminiowa konstrukcja
78.	Duże koła ułatwiające prowadzenie	TAK	Duże koła ułatwiające prowadzenie
79.	Ergonomiczna konstrukcja	TAK	Ergonomiczna konstrukcja
80.	Najazdy umożliwiające bezpieczny wjazd fotelem kardiologicznym do przedziału medycznego.	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Najazdy umożliwiające bezpieczny wjazd fotelem kardiologicznym do przedziału medycznego.
<b>Homologacje</b>			
81.	Homologacja pojazdu kompletnego i skompletowanego	TAK	Homologacja pojazdu kompletnego i skompletowanego
<b>GWARANCJA I SERWIS (DOTYCZY CAŁEGO ZAOFEROWANEGO ASORTYMENTU)</b>			
Lp	Parametr / Warunek	Wymagania tak/nie/podać	Parametry oferowane (opisać / podać oferowany parametr/warunek)
81.	Przedmiot gwarancji: cały dostarczony sprzęt łącznie z wyposażeniem dodatkowym. Gwarancja obejmuje także: przeglądy w okresie gwarancji, wymiany-naprawy uszkodzonych części, dojazdy-przejazdy pracowników serwisu Wykonawcy, robociznę, wszystkie pozostałe koszty niezbędne do wykonania czynności gwarancyjnej.	TAK	Przedmiot gwarancji: cały dostarczony sprzęt łącznie z wyposażeniem dodatkowym. Gwarancja obejmuje także: przeglądy w okresie gwarancji, wymiany-naprawy uszkodzonych części, dojazdy-przejazdy pracowników serwisu Wykonawcy, robociznę, wszystkie pozostałe koszty niezbędne do wykonania czynności gwarancyjnej.
82.	Czas reakcji na zgłoszenie uszkodzenia (na miejscu u użytkownika) - maksymalnie 48 godzin w dniach roboczych	TAK	Czas reakcji na zgłoszenie uszkodzenia (na miejscu u użytkownika) - maksymalnie 48 godzin w dniach roboczych

83.	Gwarancja min: 1. mechanicznej na pojazd bazowy minimum 24 miesięcy bez limitu kilometrów 2. na powłoki lakiernicze minimum 60 miesięcy 3. na perforację korozyjną elementów nadwozia minimum 60 miesięcy 4. na zabudowę medyczną minimum 36 miesięcy 5. na wyposażenie minimum 24 miesięcy	Podać	Gwarancja : 1. mechanicznej na pojazd bazowy 24 miesięcy bez limitu kilometrów 2. na powłoki lakiernicze 60 miesięcy 3. na perforację korozyjną elementów nadwozia 60 miesięcy 4. na zabudowę medyczną 36 miesięcy 5. na wyposażenie 24miesiący
84.	Czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia - maksymalnie 5 dni roboczych	TAK	Czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia - 5 dni roboczych
85.	Graniczny czas naprawy gwarancyjnej, po przekroczeniu, którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji - maksymalnie 24 godziny (liczone w dniach roboczych)	TAK	Graniczny czas naprawy gwarancyjnej, po przekroczeniu, którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji - maksymalnie 24 godziny (liczone w dniach roboczych)
86.	Wymiana sprzętu na nowy w razie wystąpienia awarii nie dającej się naprawić	TAK	Wymiana sprzętu na nowy w razie wystąpienia awarii nie dającej się naprawić
87.	Dostępność części zamiennych - minimum 10 lat	TAK	Dostępność części zamiennych - 10 lat
88.	Adres najbliższego serwisu. Podać jego adres wraz z numerem faksu i adresem e-mail, które będą służyć do kontaktu.	Podać	Adres najbliższego serwisu. Podać jego adres wraz z numerem faksu i adresem e-mail, które będą służyć do kontaktu.
89.	Liczba przeglądów w okresie gwarancji	Podać	Liczba przeglądów w okresie gwarancji
90.	Gruntowny, bezpłatny przegląd urządzeń w ostatnim miesiącu gwarancji	TAK	Gruntowny, bezpłatny przegląd urządzeń w ostatnim miesiącu gwarancji
91.	Wystawienie paszportów technicznych	TAK	Wystawienie paszportów technicznych
92.	Przeprowadzenie bezpłatnego szkolenia personelu w zakresie obsługi, dodatkowo potwierdzone certyfikatem	TAK	Przeprowadzenie bezpłatnego szkolenia personelu w zakresie obsługi, dodatkowo potwierdzone certyfikatem
93.	Instrukcje obsługi w języku polskim (przy dostawie )	TAK	Instrukcje obsługi w języku polskim (przy dostawie )

**Oświadczamy że:**

- oferowane wyżej pojazdy będą gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów
- oferowany wyżej pojazd z wyposażeniem oprócz spełnienia odpowiednich parametrów funkcjonalnych, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu