

Specyfikacja techniczna używanego ambulansu z wyposażeniem do transportu pacjentów

Oferowany ambulans sanitarny (marka, typ, podać):

Numer VIN

Rok produkcji ambulansu: (min. 2010 r.)

Przebieg w km: (max. 150 000)

1. Oświadczam, że oferowany ambulans sanitarny jest zgodny z wymaganiami określonymi w przepisach dotyczących warunków technicznych pojazdów **oraz zasad ich niezbędnego wyposażenia** (Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 31.12 2002 r. (Dz. U. z 2003 r. Nr 32, poz. 262, z późn. zm.).
2. Oświadczamy, że oferowany ambulans odpowiada wymaganiom określonym w normie PN EN 1789 + A1: 2011 dla ambulansu i PN EN 1865 dla sprzętu medycznego oraz spełnia wszystkie warunki określone w Prawie o Ruchu Drogowym w zakresie odpowiednim do przedmiotu niniejszego postępowania, a nie określony w sposób odmienny w poniższych wymaganiach.
3. Oświadczamy, że oferowany ambulans spełnia określone poniżej wymagania dodatkowe:

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE

Wymagane warunki dla samochodu bazowego, zabudowy medycznej i wyposażenia w sprzęt medyczny	Wymagane parametry wpisać TAK/NIE	Oferowane parametry techniczne (opis zalecany)
1	2	3
I. NADWOZIE		
1. Typu furgon zamknięty w kolorze białym lub żółtym (kolor lakieru zgodny z symboliką UE) o wymiarach wnętrza przedziału medycznego, charakteryzujący się wymiarami : <ul style="list-style-type: none">• wysokość – min. 185 cm		

<ul style="list-style-type: none"> • długość - min. 310 cm • szerokość - min. 170 cm 		
II. SILNIK		
- silnik o pojemności min. 2500 cm ³ , wysokoprężny, wtrysk bezpośredni „Common Rail“, moc silnika minimum 150 KM, norma emisji spalin min. Euro 4,		
III. ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU		
Skrzynia biegów manualna 6 biegów do przodu i jeden do tyłu, synchronizowana z napędem na koła przednie lub tylne.		
IV. ZAWIESZENIE		
1. Zawieszenie przednie typu MacPherson z drążkiem stabilizatora. 2. zawieszenie tylne wzmocnione z podwójnym piórem i stabilizatorem tylnej osi		
V. UKŁAD HAMULCOWY, KIEROWNICZY I KOŁA		
<ul style="list-style-type: none"> - Hamulce tarczowe obu osi pojazdu, ze wspomaganiami, z układem zapobiegającym blokowaniu kół podczas hamowania oraz elektronicznym systemem stabilizacji toru jazdy. - Układ kierowniczy ze wspomaganiami - Obręcze kół szerokie, opony radialne letnie. 		
VI. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY		
<p>Wyposażenie powinno być zamontowane w sposób bezpieczny, uniemożliwiający ich uszkodzenie lub zranienie osób poruszających się w pojeździe.</p> <p>Przedział medyczny oddzielony od przedziału kierowcy ścianą wzmocnioną, izolowaną z drzwiami przesuwными z możliwością przejścia.</p> <p>Centralna instalacja tlenowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. z 2 butlami (każda 10 l tlenu pod ciśnieniem 150 atm.), <ul style="list-style-type: none"> • z reduktorami 2. minimum 3 gniazda poboru tlenu monoblokowe typu panelowego. 		
VII. LAWETA NOSZY GŁÓWNYCH		

<p>Laweta pod nosze główne umożliwiającym łatwe wprowadzenie noszy do ambulansu, z możliwością przechyłu lawety wraz z noszami do pozycji Trandelenburga w trakcie jazdy pojazdu, posiadające oznaczenie zgodności CE</p>		
VIII. ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Miejsca do trwałego zamontowania radiotelefonu i możliwość podłączenia anteny zewnętrznej. 2. Antena powinna posiadać: <ol style="list-style-type: none"> a) zakres częstotliwości 168 – 170 MHz; b) impedancję wejścia 50 Ohm; c) współczynnik fali stojącej 1,6; d) polaryzację pionową; e) charakterystykę promieniowania dookólną; f) odporność na działanie wiatru 55 m/s. g) anteny $1/4 \lambda$. 3. Możliwość dostępu do anteny od wnętrza przedziału medycznego (w suficie przez lampę oświetlenia). 		
IX. OZNAKOWANIE POJAZDU		
<ol style="list-style-type: none"> 1 Belka świetlna koloru niebieskiego zamontowana w przedniej części pojazdu i dodatkowymi halogenowymi światłami roboczymi do oświetlania przedpola ambulansu 2 Min. 2 niebieskie lampy pulsacyjne, zamontowane na wysokości pasa przedniego barwy niebieskiej 3 Oznakowanie symbolem ratownictwa medycznego i literką „P” zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. 4. samochód przy odbiorze bez zewnętrznego oznakowania foliami samoprzylepnymi (SPZOZ wykona oznakowanie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia we własnym zakresie) 		
X. DODATKOWE WYPOSAŻENIE AMBULANSU		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dwie gaśnice p.poż (po jednej w przedziale medycznym i kierowcy), 2. nożyce ratunkowe do wybijania szyb i przecinania pasów bezpieczeństwa. 3. Opony zimowe 4 sztuki 4. Przednie światła przeciwmgielne (fabryczne). 		

5. Radioodtworacz + głośniki. 6. Kamera cofania		
XI. STAN TECHNICZNY AMBULANSU		
<ul style="list-style-type: none"> - samochód bezwypadkowy, nie po spaleniu lub powodzi - karoseria samochodu bez ognisk korozji, zagięć, rys i przetarć lakieru, - tapicerka we wnętrzu pojazdu niepoprzedziona, nieporozdzierana, plastiki nie połamane nie popękane - szyby samochodu bez uszkodzeń -pęknięć i odprysków, - opony bez uszkodzeń, nie starsze niż 36 miesięcy o jednakowym bieżniku i grubości min.4 mm - stan zawieszenia dobry bez luzów i uszkodzeń – amortyzatory o sprawność min. 50% - układ hamulcowy tj. tarcze oraz klocki hamulcowe w dobrym stanie o małym stopniu zużycia - samochód w pełni sprawny, całe wyposażenie samochodu w tym medyczne 100% działające 		

XI WYPOSAŻENIE MEDYCZNE AMBULANSU SANITAREGO

Wymagane warunki graniczne dla wyposażenia medycznego	Wymagane parametry wpisać TAK/NIE	Oferowane parametry techniczne
1	2	3
7. NOSZE GŁÓWNE		
z matercem z materiału nie przyjmującego krwi, brudu itp. Przystosowanym do mycia i dezynfekcji .		
regulacja nachylenia oparcia pod plecami		
z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy.		
wysuwane uchwyty przednie i tylne do przenoszenia noszy, składane barierki boczne.		

waga oferowanych noszy zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę noszy w kg);		
2. TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH		
Podać markę, model		
z systemem szybkiego i bezpiecznego połączenia z noszami;		
regulacja wysokości , ustawianie wysokości wspomagane sprężynami		
waga transportera zgodnie z wymogami normy PN EN 1865 (podać wagę transportera w kg);		
transporter musi być zabezpieczony przed korozją poprzez wykonanie z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie środkami antykorozyjnymi;		
3. DODATKOWE WYPOSAŻENIE MEDYCZNE		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Deska ortopedyczna - stabilizator do deski 2. Nosze podbierakowe 3. Nosze pachtowe 4. Materac pneumatyczny próżniowy 5. Respirator z podstawą 6. Ssak elektryczny 7. Ssak nożny 8. Ssak ręczny 9. Kołnierze ortopedyczne –dorośli- dzieci 10. Krzeselko wpinane w podstawę 11. Ambu dorośli – dzieci 12. Kamizelka KED 13. Nebulizator 14. Szyny sam splin 15. Uchwyty do wlewów 		

16. Uchwyty na sprzęt (pompa infuzyjna) 17. Uchwyty do ręczników jednorazowych		
---	--	--

XII. GWARANCJA I SERVIS

Wymagane warunki	Wymagane parametry wpisać TAK/NIE	Oferowane parametry techniczne
1.Okres gwarancji na cały przedmiot zamówienia min. 6 miesięcy.		

Zadaniem Wykonawcy jest dokładne zapoznanie się z powyższymi wymaganiami minimalnymi i zaoferowanie przedmiotu zamówienia .

Nie spełnienie któregokolwiek z parametrów wymaganych spowoduje odrzucenie oferty!

.....dn..... 2016 r.

.....

/pieczęcie i podpisy osób uprawnionej/