*Załącznik nr 2a – dotyczy przetargu nieograniczonego na Zakup ambulansu ratunkowego oraz samochodów osobowych dla Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie*

*Znak: ZP/2501/136/2022*

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH)**

Przedmiot oferty: **Samochód osobowy (kombi) – 1 szt.**

Producent:

……………………………………………………………………………………………………………….………

Nazwa typ/model: ...................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PARAMETRY WYMAGANE | PARAMETRY OFEROWANE  (wymagany opis spełnienia wymogów) |
| **1** | **Nadwozie** | x |
| - typu kombi |  |
| - pięcio-drzwiowe |  |
| – pięcio-osobowe |  |
| - lakier akrylowy biały |  |
| - dopuszczalna masa całkowita – od 1700 kg do 2000kg |  |
| - masa własna min.- od1200 kg do 1600 kg |  |
| - długość całkowita- od 4500 mm do 4700 mm |  |
| -szerokość całkowita – od 1800 mm do 1950 mm |  |
| - wysokość – od 1400 mm do 1700 mm |  |
| **2** | **Silnik** | x |
| - max. 1.6 l |  |
| -moc 120-150KM |  |
| -zużycie paliwa w cyklu miejskim max. 8,0 l/100km |  |
| - silnik typu diesel/benzyna |  |
| **3** | **Układ przeniesienia napędu** | x |
| -napęd przedni |  |
| -skrzynia biegów manualna 6 biegowa |  |
| **4** | **Układ kierowniczy** | x |
| - wspomaganie kierownicy |  |
| **5** | **Wyposażenie** | x |
| - pokrycia tapicerskie standardowe |  |
| - poduszki powietrzne kierowcy i pasażera |  |
| - centralny zamek |  |
| - radio |  |
| - czujniki parkowania przód i tył |  |
| - pojemność bagażnika min. 1500 l przy rozłożonych fotelach. |  |
| - ABS |  |
| - klimatyzacja min. jednostrefowa |  |
| - auto alarm |  |
| - szyby podnoszone elektrycznie przód |  |
| - komplet dywaników |  |
| - drugi komplet kół. |  |
| - tylne szyby przyciemniane |  |
| - wbudowany zestaw głośnomówiący |  |
| - dodatkowe gniazdo zapalniczki ( 12 V ) w bagażniku |  |
| - odpowiednie mocowania w bagażniku umożliwiające unieruchomienie przewożonej lodówki |  |
| **6** | **Lodówka-zamrażarka przenośna o pojemności min 24l i zakresie temperatur min. -21 do +****8℃ ( zasilanie: 12/24V DC, 240V AC ) z możliwością regulacji temperatury, przeznaczona do transportu krwi i preparatów krwiopochodnych.**  **Parametry lodówko zamrażarki:** | x |
| **-** bateria zapewniająca pracę urządzenia do min. 18 h dla temp. +10℃ |  |
| - opcja szybkiego chłodzenia, |  |
| - składany wózek platformowy |  |
| - termostat elektroniczny z wyświetlaczem temperatury i panelem sterowania |  |
| - moduł Wi-Fi umożliwiający monitorowanie pracy urządzenia ze smartfona |  |
| - wyjmowany kosz |  |
| - Rejestrator temperatury ze świadectwem wzorcowania |  |
| - certyfikaty : CB, RCM, CE |  |
| - gwarancja 24 miesiące |  |
| **7** | **Rok produkcji pojazdu 2022/2023** |  |
| **8** | **Oznakowanie pojazdu** | x |
| **-** w przedniej części pojazdu belka świetlno/dźwiękowa (LED) z podświetlanym napisem AMBULANS |  |
| - pojazd powinien posiadać dokumentacje umożliwiającą zarejestrowanie pojazdu jako pojazd specjalnego przeznaczenia i być oznakowany zgodnie z wymogami dla pojazdów uprzywilejowanych w ruchu drogowym |  |
| - Logotyp/nazwa Zamawiającego po uzgodnieniu |  |
| **9** | **Gwarancja producenta.** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| miejscowość: |  |
| data: |  |

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)