



Sosnowiec, 22.05.2009r.

**Wyjaśnienia Zamawiającego nr 1**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego znak sprawy ZP/34/2009

**Pytanie nr 1**

Czy Zamawiający dopuści krzeselko kardiologiczne z siedziskiem z tkaniny nylonowej pokrytej winylem, które spełnia wszystkie wymogi siwz i jest zgodne z PN EN 1865?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga złożenia oferty zgodnie z SIWZ.

**Pytanie nr 2**

Czy Zamawiającemu chodzi o zgodność wykonania ambulansu z normą PN-EN 1789: 2007 jako typ ambulansu „A1”, jeśli tak to czy nie doszło do pomyłki w określeniu minimalnej liczby gniazd 12V, których wg w/w normy winno być w przedziale medycznym co najmniej 2 szt. ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w formularzu PARAMETRY TECHNICZNE I FUNKCJONALNO – UŻYTKOWE, pkt. 5 Instalacja elektryczna i oświetlenie, ilość gniazd 12V winna wynosić 2 szt. W związku z powyższym zmienia się zapis dotyczący minimalnej liczby gniazd w ww. formularzu. (w załączeniu poprawiony załącznik nr 4).

**Pytanie nr 3**

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie ambulansu z szybą w drzwiach prawych przesuwnych które mają nowocześniejsze rozwiązanie niż prowadnica ze stali szlachetnej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza inne nowocześniejsze rozwiązanie.

**Pytanie nr 4**

Czy Zamawiający dopuści ambulans o wymiarach zewnętrznych: długość 4782mm, szerokość bez lusterek 1904mm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga złożenia oferty zgodnie z SIWZ.

**Pytanie nr 5**

Czy Zamawiający dopuści ambulans o wymiarach zewnętrznych: 5182 mm długości?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga złożenia oferty zgodnie z SIWZ.

Samodzielny Publiczny Zespół  
Zakładów Opieki Zdrowotnej  
"Szpital Miejski" w Sosnowcu  
DYREKTOR

Zbigniew Swoboda

**W załączeniu:**

- Formularz - PARAMETRY TECHNICZNE I FUNKCJONALNO – UŻYTKOWE (Załącznik nr 4)

**FORMULARZ - PARAMETRY TECHNICZNE I FUNKCJONALNO - UŻYTKOWE**

L.p.	Parametr	Warunek wymagany /graniczny	Potwierdzenie spełnienia warunku TAK / NIE Warunek oferowany opisać
<b>I INFORMACJE OGÓLNE</b>			
1.	Producent	podać	
2.	Marka	podać	
2.	Model/ typ	podać	
3.	Kraj pochodzenia	podać	
4.	Rok produkcji	2009	
<b>II DANE TECHNICZNE</b>			
<b>1. Silnik</b>			
1.	Silnik benzynowy (układ wtryskowy wielopunktowy)	Tak	
2.	Pojemność silnika min. 1595 cm <sup>3</sup> , moc 75 kW/102 KM	Tak/podać	
3.	4 cylindry	Tak	
4.	Silnik benzynowy / układ wtryskowy- wtrysk wielopunktowy	Tak	
5.	4 cylindrowy – 8 zaworowy	Tak	
6.	Rodzaj paliwa – benzyna bezołowiowa	Tak	
<b>ALBO</b>			
7.	Silnik o pojemności min. 1896 cm <sup>3</sup> moc min 75 kW / 102 KM	Tak/podać	
8.	Silnik diesel / układ wtryskowy – wtrysk bezpośredni	Tak	
9.	4 cylindrowy – 8 zaworowy	Tak	
10.	Rodzaj paliwa – olej napędowy	Tak	
11.	Turbosprężarka	Tak	
<b>2. Nadwozie</b>			
1.	W kolorze białym	Tak	
2.	Nadwozie samonośne całkowicie stalowe (częściowo ocynkowane) oparte na poprzecznicach i podłużnicach	Tak	
3.	Oslony z tworzywa sztucznego – ochrona elementów podwozia przed uszkodzeniami mechanicznymi	Tak	
4.	Wymiary zewnętrzne		
a)	nie krótszy niż 4850 mm	Tak/podać	
b)	nie dłuższy niż 5000 mm	Tak/podać	
c)	wysokość nie większa niż 1845 mm – wysokość pojazdu bazowego przed zabudową	Tak/podać	
d)	szerokość z lusterkami nie większa niż 2080 mm	Tak/podać	
5.	Nadwozie zapewniające przewóz 4 osób (z kierowcą) w tym pacjent na noszach	Tak	
6.	Dwoje drzwi w kabinie kierowcy	Tak	
7.	Oddzielenie przedziału medycznego ścianą wzmocnioną, umożliwiające komunikację pomiędzy przedziałem medycznym i kierowcą	Tak	
8.	Wyłożenie ścian i sufitu materiałem antystatycznym, niepalnym, nietoksycznym, łatwo zmywalnym (w kolorze białym),	Tak/podać	
9.	Podłogi wyłożone wykładziną antypoślizgową, wykończoną w kształcie koryta (podciągnięta na boki) co umożliwia mycie przedziału medycznego strumieniem wody, bez ryzyka zalania elementów zabudowy ścian bocznych	Tak	
10.	W przedziale medycznym min. 1 fotel zamontowany na prawej ścianie, pokryty łatwo zmywalną tapicerką z zagłówkiem, podłokietnikami, wyposażony w 3-punktowe, bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa	Tak	
11.	Izolacja dźwiękowo-termiczna	Tak	
12.	Drzwi tylne dwuskrzydłowe otwierane o kąt 180° z szybami	Tak	
13.	Drzwi boczne z prawej strony, przesuwne z oknem z prowadnicą ze stali szlachetnej	Tak	

14.	Wszystkie szyby termoizolacyjne tj. z powłoką ograniczającą utratę ciepła	Tak	
15.	Uchwyty holownicze z przodu i z tyłu pojazdu	Tak	
<b>2.1 Przestrzeń pasażerska</b>			
1.	Przedział pasażerski o wymiarach wewnętrznych:		
a	długość: 2000 – 2400 mm	Tak/podać	
b	szerokość: 1300 – 1690 mm	Tak/podać	
c	2 lampki oświetlenia wewnętrznego	Tak	
d	narzędzia , podnośnik	Tak	
<b>2.2 Przedział Kierowcy</b>			
<b><i>Dwa siedzenia w kabinie kierowcy</i></b>			
a	Fotel kierowcy z regulacją oparcia, zagłówkiem z 3-punktowymi bezwładnościowymi pasami bezpieczeństwa	Tak	
b	Fotel dla personelu medycznego z regulowanym oparciem, zagłówkiem i 3-częściowymi bezwładnościowymi pasami bezpieczeństwa	Tak	
c	Dwie opuszczane osłony przeciwsłoneczne (dla kierowcy pasażera)	Tak	
d	Tapicerowanie kabiny standardowe, ze schowkami w drzwiach	Tak	
e	Szyby w kabinie kierowcy regulowane	Tak	
f	Ogrzewanie z mechaniczną regulacją	Tak	
<b>2.3. Wyposażenie uwzględniające bezpieczeństwo</b>			
1.	Dwa lusterka zewnętrzne wsteczne, z regulacją wewnętrzną manualną (po stronie kierowcy sferyczne, po stronie pasażera o poszerzonym polu widzenia	Tak	
2.	Lusterko wewnętrzne wsteczne z regulacją chroniącą przed oślepianiem	Tak	
3.	Reflektory zasadnicze halogenowe z regulacją zasięgu	Tak	
4.	Dwa światła cofania	Tak	
5.	Trzecie światło „stop” w oknie tylnej klapy	Tak	
6.	Minimum jedno światło przeciwmgielne z tyłu	Tak	
7.	Jednotonowy sygnał dźwiękowy	Tak	
<b>2.4. Wyposażenie uwzględniające funkcjonalność</b>			
1.	Wycieraczki z regulacją prędkości, spryskiwacz	Tak	
2.	Układ ogrzewania mechaniczny kabiny kierowcy i przedziału medycznego min. 4- stopniowa dmuchawa z nawiewem na środek, nawiewem na boki, nawiewem na nogi nawiewem na szybę przednią	Tak	
3.	Prędkościomierz z licznikiem kilometrów i licznikiem przebiegu dziennego	Tak	
4.	Obrotomierz i zegar cyfrowy	Tak	
5.	Wskaźnik ilości paliwa	Tak	
6.	Lampki kontrolne zaciągniętego hamulca ręcznego, awarii układu hamulcowego, poziomu płynu hamulcowego	Tak	
7.	Gniazdo 12V	Tak	
8.	Sygnał dźwiękowy informujący o niewyłączonych światłach	Tak	
9.	Ogrzewanie mechaniczną regulacją	Tak	
<b>2.5. Antena radiotelefonu</b>			

04

	<p>mocowana w środkowej części dachu, ze złączem w kabinie kierowcy z miejscem uwzględniającym mocowanie urządzenia, przewody zasilające 12V dla dodatkowego urządzenia.</p> <p>Radiotelefon 26 kanałowy z homologacją Urzędu Regulacji Telekomunikacji i Poczty (URTIP), na pasmo 169 MHz zaprogramowany na częstotliwości podane poniżej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 168.525 Mhz</li> <li>2. 168.550 Mhz</li> <li>3. 168.575 Mhz</li> <li>4. 168.600 Mhz</li> <li>5. 168.625 Mhz</li> <li>6. 168.650 Mhz</li> <li>7. 168.675 Mhz</li> <li>8. 168.700 Mhz</li> <li>9. 168.725 Mhz</li> <li>10. 168.750 Mhz</li> <li>11. 168.775 Mhz</li> <li>12. 168.800 Mhz</li> <li>13. 168.825 Mhz</li> <li>14. 168.850 Mhz</li> <li>15. 168.875 Mhz</li> <li>16. 168.900 Mhz</li> <li>17. 168.925 Mhz</li> <li>18. 168.950 Mhz</li> <li>19. 168.975 Mhz</li> <li>20. 169.000 Mhz</li> <li>21. 169.025 Mhz</li> <li>22. 169.050 Mhz</li> <li>23. 169.075 Mhz</li> <li>24. 169.100 Mhz</li> <li>25. 169.125 Mhz</li> <li>26. 169.150 Mhz</li> </ol>	Tak	
<b>2.6.</b>	<b>Zabezpieczenie samochodu</b>		
1.	Immobiliser	Tak	
2.	Autoalarm	Tak	
<b>2.7.</b>	<b>Układ hamulcowy</b>		
1.	Układ antypoślizgowy ABS	Tak	
2.	Hamulce tarczowe na kołach przednich i tylnych	Tak	
3.	Hamulce na kołach przednich wentylowane		
4.	Hamulec postojowy działa na koła tylne, uruchamiany ręcznie dźwignią	Tak	
5.	Korektor siły hamowania	Tak	
<b>2.8.</b>	<b>Układ kierowniczy</b>		
1.	Wspomaganie układu kierowniczego	Tak	
2.	a) Regulowana kierownica w dwóch płaszczyznach b) <i>Dopuszcza się bez regulowanej kolumny kierownicy jeśli możliwa jest regulacja fotela kierowcy.</i>	Tak/podać (a lub b)	
<b>2.9.</b>	<b>Układ napędowy</b>		
1.	Napęd na koła przednie	Tak	
2.	5-cio biegowa całkowicie synchronizowana skrzynia biegów	Tak	
<b>2.10.</b>	<b>Dodatkowe wyposażenie</b>		
1.	Ogumienie niskoprofilowe, radialne, zabezpieczające dobrą przyczepność do nawierzchni:	Tak	
a	1 komplet opon letnich	Tak	
b	1 komplet opon zimowych	Tak	
<b>III</b>	<b>INNE WARUNKI</b>		
<b>1</b>	<b>Ubezpieczenie na okres 12 miesięcy</b>		
a	AC	Tak	
b	OC	Tak	
c	NW	Tak	
<b>2.</b>	<b>Warunki serwisu i gwarancji</b>		

1.	Warunkom serwisu i gwarancji będzie podlegać: mechaniczne podzespoły, lakier, perforacja, zabudowa medyczna, sprzęt medyczny. Okres gwarancji nie krótszy niż:		
a	podzespoły mechaniczne – min. 2 lata	Tak/podać	
b	lakier – min. 3 lata	Tak/podać	
c	perforacja – min. 12 lat	Tak/podać	
d	zabudowa medyczna – min. 2 lata	Tak/podać	
e	sprzęt medyczny – min. 2 lata	Tak/podać	
<b>SPECYFIKACJA ZABUDOWY</b>			
<b>1.</b>	<b>Sygnalizacja dźwiękowa i świetlna</b>		
1.	Belka świetlna z dwoma lampami typu wyładowczego w kolorze niebieskim, zamontowana w przedniej części dachu pojazdu + urządzenie rozgłoszeniowe z sygnałem dźwiękowym z możliwością podawania komunikatów głosem	Tak	
2.	Dwie lampy pulsacyjne w kolorze niebieskim zamontowane na wysokości pasa przedniego	Tak	
<b>2.</b>	<b>Przedział medyczny</b>		
1.	Izolacja dźwiękowo-termiczna przedziału medycznego	Tak	
2.	Na lewej stronie szafka na drobny sprzęt medyczny i środki opatrunkowe	Tak	
<b>2.1</b>	<b>Przedział medyczny jest miejscem mocowania n/w wyposażenia, którego dostarczenie i zamontowanie leży w gestii Wykonawcy</b>		
1.	Noszy zespolonych z transporterem o automatycznym systemie składania podwozia zapewniającego łatwy załadunek do karetki, z materacem, umożliwiającym przenoszenie pacjenta, łatwo zmywalne z pasami zabezpieczającymi (zgodne z normą PN EN 1789)  <i>Zamawiający wymaga aby transport noszy głównych umożliwiał prowadzenie noszy bokiem jak i jazdę na wprost zarówno w pomieszczeniach zamkniętych jak i poza nimi na utwardzonych powierzchniach.</i>	Tak/podać <b>typ/model</b>	
2.	Jeden fotel dla personelu medycznego z regulowanym oparciem i zagłówkiem pokryty łatwo zmywalną tapicerką, wyposażony w 3 pkt. bezwładnościowy pas bezpieczeństwa  <i>Fotel powinien odpowiadać wymaganiom określonym dla samochodów osobowych w klasie M1.</i>	Tak	
3.	Krzeselka kardiologicznego z dwoma kólkami i siedziskiem z twardego ABS z pasami zabezpieczającymi, z blokadą zabezpieczającą przed złożeniem w trakcie transportu, montowane za fotelem po stronie prawej	Tak/podać <b>typ/model</b>	
4.	Uchwyt do mocowania kroplówki w suficie – 2 sztuki	Tak	
5.	Nosze płachtowe z materiału łatwo zmywalnego i dezynfekowalnego, 8-uchwytów do przenoszenia, kieszeń na nogi	Tak/podać <b>typ/model</b>	
6.	Ogrzewanie zależne – wydajna nagrzewnica wodna z zaworem odcinającym	Tak	
7.	Stała przegroda oddzielająca przedział medyczny od przedziału kierowcy, wyposażona w okno przesuwne (zmatowione).	Tak	
8.	Uchwyt ułatwiający wsiadanie zamontowany przy drzwiach bocznych	Tak	
9.	Wentylacja nawiewno-wywiewna uruchamiana w zależności od potrzeb	Tak	
10.	Narzędzie do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa	Tak	
<b>3.</b>	<b>Oznakowanie pojazdu</b>		
1.	Zgodne z przepisami o ruchu drogowym	Tak	
2.	Napis AMBULANS- z tyłu i lustrzany z przodu pojazdu w kolorze niebieskim (odblaskowy).	Tak	

3.	Pas niebieski (odblaskowy) umieszczony wokół nadwozia w części podzielnej	Tak	
4.	Pas czerwony nad niebieskim	Tak	
5.	Okna w przedziale medycznym pokryte w 2/3 wysokości folią półprzeźroczystą	Tak	
6.	Oznakowanie karetki typu (P).	Tak	
7.	Nazwa właściciela pojazdu klienta umieszczone na przednich drzwiach pojazdu	Tak	
<b>4.</b>	<b>Instalacja tlenowa</b>		
1.	Butla tlenowa o pojemności 10 l. z reduktorem tlenowym typu AGA	Tak	
2.	Panel tlenowy typu AGA u wezłowania pacjenta na ścianie lewej	Tak	
<b>5.</b>	<b>Instalacja elektryczna i oświetlenie</b>		
1.	Minimum 2 gniazda 12V poboru prądu typu HELA umiejscowione na ścianie lewej do podłączenia elektrycznego sprzętu medycznego	Tak/podać	
2.	Dwie lampy halogenowe zamontowane w tylnej części na dachu pojazdu do oświetlenia tylnego przedpoła sterowane zarówno z kabiny kierowcy jak i z tyłu pojazdu po otwarciu drzwi.	Tak	
3.	Oświetlenie jarzeniowe, zamontowane wzdłuż przedziału medycznego – 2 punkty + regulowany halogen nad noszami	Tak	
4.	Antena radiotelefonu ze złączem w kabinie kierowcy z miejscem uwzględniającym mocowanie radiotelefonu plus przewody zasilające 12V	Tak	

**UWAGA:**

1. Ambulans musi odpowiadać wymogom obowiązującej dla tego typu pojazdów normie PN EN 1789:2007 w zakresie ambulansu typu A1.
2. Wykonawca winien zaoferować konkretny produkt, zgodny z jedną ze wskazanych przez Zamawiającego opcji. W formularzu „Parametry techniczne i funkcjonalno-użytkowe” w kolumnie „Potwierdzenie spełnienia warunku TAK/NIE Warunek oferowany opisać” należy **w jednej - wybranej opcji wpisać TAK/podać, w drugiej opcji wpisać „nie dotyczy”**.
3. Zamawiający wymaga aby transport noszy głównych umożliwiał prowadzenie noszy bokiem jak i jazdę na wprost zarówno w pomieszczeniach zamkniętych jak i poza nimi na utwardzonych powierzchniach.
4. Wszystkie elementy noszy i systemu mocowania muszą być zgodne z normą PN EN 1789.
5. W opisie przedmiotu zamówienia należy oferowane wartości dokładnie opisać podając markę, model i stosowne parametry opisywanego przedmiotu, tak aby zamawiający miał pełną wiedzę na temat przedmiotu dostawy. Przedmiot zamówienia musi spełniać warunki określone w przepisach dotyczących warunków technicznych ambulansów sanitarnych typu „T” oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia.
6. Do oferty należy dołączyć foldery ambulansu i sprzętu medycznego oraz deklarację zgodności dla noszy kompletnych i kompletnego zestawu transportowego lub inny dokument dopuszczający do obrotu na rynku polskim.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis i Pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie  
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym  
reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli  
w jego imieniu

9