**Zał. Nr 1 - Przedmiot zamówienia: Zakup samochodu sanitarnego do przewozu pacjentów.**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA OFERENTA |  |
| PRODUCENT |  |
| MODEL/TYP |  |
| KRAJ POCHODZENIA |  |
| ROK PRODUKCJI  | **od roku 2019**  |
| LICZBA SZTUK | **1**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | OPIS PARAMETRÓW | WARTOŚĆ WYMAGANA | WARTOŚĆ OFEROWANA | OCENA PUNKTOWA |
|  | PARAMETRY OGÓLNE |
|  | Marka/Oferowany model  | Podać |  | Bez oceny |
|  | Kraj pierwszej rejestracji | Podać |  | Bez oceny |
|  | Pojemność silnika do 2300 m3  | Tak, podać |  | Poj. 1600-2000 m3 – 30 pktPowyżej 2000 m3 – 10 pkt |
|  | Moc silnika min 100 KM | Tak |  | Moc od 115 KM- 20 pkt |
|  | Rok produkcji od 2019 roku | Tak |  | Rok 2021-2023 – 30 pktRok 2019-2020 – 10 pkt |
|  | Rodzaj paliwa – diesel | Tak |  | Bez oceny |
| 7 | Zarejestrowany na terenie RP | Tak |  | Bez oceny |
| 8 | Przebieg wg wskazań licznika do 180 tys km | Tak |  | Do 150 tys km – 30 pktOd 151 tys km – 10 pkt |
| 9 | Samochód wyposażony w nosze do przewozu pacjentów w pozycji leżącej lub łoże pod nosze | Tak |  | Wyposażony w nosze – 30 pkt |
| 10 | Samochód zarejestrowany jako specjalny sanitarny | Tak |  | Bez oceny |
| 11 | Samochód z aktualnym przeglądem technicznym | Tak |  | Bez oceny |