SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI
sp. z o.o.
ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec

CERTYFIKAT 2015/22
CERTYFIKACJA SYSTEMU JAKOŚCI DNV·GL ISO 9001
CERTYFIKACJA SYSTEMU ŚRODOWISKOWEGO DNV·GL ISO 14001
CERTYFIKACJA SYSTEMU BEZPIECZEŃSTWA DNV·GL PN-N-18001

SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI
sp. z o.o.
41-219 SOSNOWIEC
UL. SZPITALNA 1
TEL. (32) 4130 100
FAX (32) 4130 112
www.szpital.sosnowiec.pl
REGON 240837054
NIP 6443504464
ZAREJESTROWANY W SĄDZIE REJONOWYM KATOWICE - WSCHÓD W KATOWICACH WYDZIAŁ VIII GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO POD NUMEREM 0000476320
KAPITAŁ ZAKŁADOWY 63 847 000,00 ZŁ

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej poniżej 209 000 euro
(art. 39 ÷46 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych)

NA USŁUGI SERWISOWANIA I PRZEGLĄDÓW TECHNICZNYCH SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ

Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień:
Kod CPV: 50.40.00.00-9 – Usługi w zakresie napraw i konserwacji urządzeń medycznych i precyzyjnych

Numer sprawy: **ZP-2200-45/16**

SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:

1. Załącznik nr 1 - Formularz oferty,
2. Załącznik nr 2 - Formularz oświadczeń,
3. Załącznik nr 3.1÷3.10 - Formularz asortymentowo – cenowy,
4. Załącznik nr 4 - Wzór umowy,
5. Załącznik nr 5 – Wykaz usług
6. Załącznik nr 6 – Wykaz osób

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia składa się z 34 ponumerowanych stron.

Specyfikację istotnych warunków zamówienia
zatwierdził Zarząd

DYREKTOR DS. EKONOMICZNYCH
Członek ZARZĄDU
mgr Robert Medrala

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.
DYREKTOR
lek. med. Artur Nowak
Menadżer

0-10

I. Nazwa i adres zamawiającego

Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o., 41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1
Regon: 240837054; NIP: 644-35-04-464
Tel. (032) 41 30 125, Fax (032) 41 30 131
www.szpital.sosnowiec.pl; zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl

II. Opis przedmiotu zamówienia i warunki realizacji przedmiotu zamówienia.

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa serwisowania sprzętu i aparatury medycznej będącej w posiadaniu Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o. Sosnowiec ul. Zegadłowicza 3 i/lub ul. Szpitalna1. Zamówienie składa się z 10 części tzw. pakietów, z których każdy stanowi oddzielny przedmiot zamówienia:

Pakiet nr 1- Laser holmowy Sphinx
Pakiet nr 2 - Zestaw laparoskopowy Olympus
Pakiet nr 3 - Defibrylator Metrax XD100
Pakiet nr 4 - Aparat RTG Practix 33+
Pakiet nr 5 - Defibrylator Heart Star
Pakiet nr 6 - Diatermie elektrochirurgiczne firmy KLS Martin
Pakiet nr 7 - Lampa/kabina do fototerapii firmy Cosmedico Licht
Pakiet nr 8 - Sterylizator gazowy SteriVac 5 XL (rok produkcji 2000) wraz z abatorem
Pakiet nr 9 - Serwisowanie sterylizatorów parowych SteriVap
Pakiet nr 10 - Aparaty RTG: Multix Pro Mobilett, XP Eco i mammograf Mammomat 1000

2. Opis aparatów, ich lokalizacja, terminy przeglądów i inne szczegóły realizacji przedmiotu zamówienia określone są w załącznikach 3.1÷ 3.10 do SIWZ i wzorze umowy.

3. W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca będzie zobowiązany do:

1. wykonania przeglądów z częstotliwością zalecaną przez producenta sprzętu i aparatury medycznej opisaną w załącznikach 3.1÷ 3.10 do SIWZ.

2. przeglądów serwisowych obejmujących wymianę wszystkich elementów objętych obowiązkową wymianą.

3. przeglądów obejmujących, w razie konieczności, wymianę części, które podlegają wymianie, co kilka lat, np.: akumulatory, filtry techniczne oraz drobne elementy (śruby, bezpieczniki, złącza, drobne podzespoły elektroniczne), jeżeli występują.

4. dokumentowania poszczególnych przeglądów kartą pracy oraz wpisem do paszportu technicznego, po zakończeniu przeglądu Wykonawcy każdorazowo sporządzony zostanie protokół serwisowy z informacją o sprawności urządzenia, zawierający opis wykonanych działań z wyszczególnieniem wymienianych elementów w trakcie przeglądu/wizyty serwisu, kolejna zalecana przez serwis data przeglądu oraz że przegląd/kalibracje/testy wykonano zgodnie z instrukcją techniczną i zaleceniami Producenta oraz zgodnie z procedurami zawartymi w instrukcjach serwisowych. Należy przestrzegać cykli pracy urządzeń, według których uzależniona jest wymiana zestawów serwisowych. Dokumenty poprzeglądowe - po wizycie serwisu Wykonawca przekaże w oryginale lub wyraźnej łatwej do odczytu kopii. Dokument winien zawierać zapis dot. nazwy aparatu, modelu, nr fabr., nazwisko osoby wykonującej usługę. Brak prawidłowego sporządzenia raportu spowoduje zwrot dokumentów do serwisu. Prawidłowo wypełniony raport serwisowy jest podstawą przyjęcia faktury i dokonania zapłaty za usługę.

4. Wpis do paszportu będzie zawierać zapis: „Wykonano przegląd/naprawę urządzenia zgodnie z wymaganiami i instrukcją serwisową Producenta. Przeprowadzono testy/kalibracje/pomiary bezpieczeństwa elektrycznego (wymienić), urządzenie sprawne i dopuszczone do użytkowania (niesprawne – zalecana naprawa), kolejna zalecana przez serwis data przeglądu, czytelny podpis i pieczęć serwisu

5. w przypadku reklamacji, którejś z wymienianych części zakończenie(wykonanie) naprawy lub usunięcie wady nastąpi w ciągu 5 dni roboczych od wezwania Wykonawcy, przez Zamawiającego.

6. realizacji zamówienia zgodnie z przedstawionym przez Zamawiającego harmonogramem, zawartym w formularzu asortymentowo-cenowym +/-10 dni roboczych, po ustaleniu z Działem Aparatury Medycznej.
Wykonawca będzie każdorazowo zgłaszał swoją wizytę min. 12 godz. przed przybyciem u Zamawiającego – Dział Aparatury Medycznej tel. 32/ 41 30 135 – WARUNEK BEZWZGLĘDNY.

7. wykonywania testów bezpieczeństwa elektrycznego. Wykonawca jest zobowiązany do przekazania wyników testów bezpieczeństwa elektrycznego wraz z aktualnym certyfikatem legalizacji testera

bezpieczeństwa elektrycznego, którym wykonano pomiary. Raport z pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego, wraz z w/w certyfikatem jest podstawą przyjęcia faktury i dokonania zapłaty za usługę.

8. Zakres przeglądów serwisowych będzie zgodny z zaleceniami producenta i aktualnie obowiązującymi przepisami technicznymi, a wykonanie przeglądu zostanie potwierdzone certyfikatem potwierdzającym pełną sprawność aparatu.
9. Podczas przeglądu technicznego będą wymienione tylko te części, które wskaże Wykonawca, po rzeczywistym stwierdzeniu konieczności wymiany i potwierdzeniu przez służby techniczne Zamawiającego, poza częściami, o których mowa w pkt. 3 ust. 2.

III. Termin i miejsce realizacji zamówienia

1. Przedmiot zamówienia będzie realizowany w terminie od podpisania umowy do:
   Pakiet 1 - do 22.03.2018r.
   Pakiet 2 - do 31.01.2018r.
   Pakiet 3 - do 31.01.2018r.
   Pakiet 4 - do 31.01.2018r.
   Pakiet 5 - do 31.01.2018r.
   Pakiet 6 - do 31.01.2018r.
   Pakiet 7 - do 31.01.2018r.
   Pakiet 8 - do 31.07.2018r.
   Pakiet 9 - do 31.07.2018r.
   Pakiet 10 - do 31.01.2018r.
2. Miejsce wykonywania usługi: usługa będzie wykonywana w siedzibie Zamawiającego w lokalizacji wskazanej w załącznikach nr 3.1÷3.10 do SIWZ.

IV. Warunki udziału w postępowaniu

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

a) nie podlegają wykluczeniu,

b) spełniają warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ.

2. Warunki udziału w postępowaniu:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, dotyczące:

a) **kompetencji lub uprawnień** do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów – *Zamawiający nie określa warunku w tym zakresie*;

b) **zdolności technicznej lub zawodowej:**

warunek zostanie uznany za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że:

1) wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, że wykonuje usługi serwisowania, przeglądów technicznych urządzeń, sprzętu, aparatury medycznej zgodne z przedmiotem zamówienia na który składa ofertę (wymieniony poniżej), w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie (co najmniej 1 zamówienie).
   Pakiet nr 1- Laser holmowy Sphinx
   Pakiet nr 2 - Zestaw laparoskopowy Olympus
   Pakiet nr 3 - Defibrylator Metrax XD100
   Pakiet nr 4 - Aparat RTG Practix 33+
   Pakiet nr 5 - Defibrylator Heart Star
   Pakiet nr 6 - Diatermie elektrochirurgiczne firmy KLS Martin
   Pakiet nr 7 - Lampa/kabina do fototerapii firmy Cosmedico Licht
   Pakiet nr 8 - Sterylizator gazowy SteriVac 5 XL wraz z abatorem
   Pakiet nr 9 - Serwisowanie sterylizatorów parowych SteriVap
   Pakiet nr 10 - Aparaty RTG: Multix Pro Mobilett, XP Eco i mammograf Mammomat 1000

2) dysponuje lub będzie dysponował osobami skierowanymi przez Wykonawcę do realizacji zamówienia:

Wykonawca musi wykazać się dysponowaniem (dysponuje lub będzie dysponował) co najmniej jedną osobą, która będzie skierowana przez wykonawcę do realizacji zamówienia, posiadającą co najmniej 2-letnie doświadczenie w zakresie obsługi serwisowej aparatury medycznej wykazanej w części na którą składana jest oferta.

Wykonawca, który polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

c) **sytuacji ekonomicznej i finansowej** - *Zamawiający nie określa warunku w tym zakresie.*

3. Podstawy wykluczenia Wykonawcy z postępowania

3.1. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawcę w okolicznościach wskazanych w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp. oraz art. 24 ust. 11 Pzp – w przypadku braku złożenia oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp.

IV. A ***Postępowanie jest prowadzone na zasadach określonych w art. 24aa ustawy Pzp. Zamawiający dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona zgodnie z kryteriami oceny ofert, określonymi w SIWZ, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu, o ile takie zostały przez Zamawiającego określone w SIWZ***.

V. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, wymaganych warunków oraz braku podstaw do wykluczenia.

1. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych, należy złożyć:

a) **oświadczenie** według załącznika nr 2 oraz 2.2 do SIWZ,

b) Zgodnie z art. 24 ust. 11 Pzp wykonawca, **w terminie 3 dni** od zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej Szpitala informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, Wykonawca **przekazuje Zamawiającemu oświadczenie** o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. **Wzór oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp stanowi Załącznik nr 2.2 do SIWZ.**

A) DOKUMETY SKŁADANE NA ŻĄDANIE ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień ich złożenia następujących dokumentów:

1. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1

a) aktualny odpis z właściwego rejestru, **lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.

Wykonawca, który będzie polegał na zdolnościach technicznych i zawodowych innych podmiotów przedstawi w odniesieniu do tych podmiotów **aktualny odpis z właściwego rejestru**, **lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stosuje się odpowiednio § 7 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 27 lipca 2016 roku w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz.U. poz. 1126).

2. W celu potwierdzenia, że Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej należy złożyć:

a) **wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych głównych usług,** w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz, których usługi zostały wykonane **oraz *załączeniem dowodów***, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie – co najmniej 1 zamówienie w/g wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ.

Przedłożyć dokumenty potwierdzające, że usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie z podaniem przedmiotu zamówienia, dat wykonania i odbiorców usług. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert.

Przez główne usługi Zamawiający rozumie serwisowanie, przeglądy techniczne urządzeń, aparatury medycznej - opisanych w Rozdz. 2 pkt 1 SIWZ i Rozdz. IV pkt 2 – opis przedmiotu zamówienia, odpowiednio do Pakietów, na które Wykonawca składa ofertę.

Dowodem, o którym mowa wyżej są:

1) poświadczenie, z tym, że w odniesieniu do nadal wykonywanych usług poświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
2) oświadczenie Wykonawcy – jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym mowa w pkt 1).

W miejsce poświadczenia, o którym mowa w pkt.1), Wykonawca może przedłożyć dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usług, określone w § 2 ust. 4 pkt. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 27 lipca 2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz.U. 2016, poz. 1126).

W przypadku gdy Zamawiający jest podmiotem na rzecz którego usługi wyszczególnione w wykazie usług (według Załącznika nr 5) zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów, o których mowa wyżej.

b) ***wykaz osób, które będą skierowane przez wykonawcę do realizacji zamówienia, posiadających odpowiednie kwalifikacje i minimum 2 letnie doświadczenie zawodowe*** (do przeglądu technicznego aparatury określonej w Rozdz. II. pkt SIWZ – według załącznika nr 6 do SIWZ)

B) DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA, KTÓRE WYKONAWCA SKŁADA WRAZ Z OFERTĄ:

1. Wykonawca składa wypełnione czytelnie, podpisane i opieczętowane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy:
   - formularz oferty według załącznika nr 1 do SIWZ,
   - formularz oświadczeń wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 oraz 2.1 do SIWZ,
   - formularz/e asortymentowo–cenowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3.1÷3.10 do SIWZ,

1.1. Dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału albo kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę/osoby uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy i opatrzone pieczęcią imienną; za wyjątkiem pełnomocnictwa.
Zamawiający wymaga, aby dokumenty określone w pkt. 1 sporządzone były zgodnie z załącznikami w pełnym brzmieniu. Tym samym zaleca się wypełnienie załączników nr 1, 2, 2.1, 3.1÷3.10 na drukach stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ.

1.2. Dla Wykonawców występujących wspólnie (spółka cywilna, konsorcjum) ma w szczególności zastosowanie art. 23 Prawa zamówień publicznych. Oferta winna zawierać dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego (forma pełnomocnictwa: oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza).

1.3. Oświadczenia związane z brakiem podstaw do wykluczenia z przetargu, wspólnicy spółki cywilnej i konsorcjanci muszą złożyć oddzielnie, tj. każdy ze wspólników/konsorcjantów musi przedłożyć oddzielne oświadczenie, dotyczące wyłącznie jego osoby.

VI. Wymagania dotyczące wadium

1. Zamawiający wymaga wniesienia **wadium w wysokości do Pakietów:**

Pakiet nr	Kwota wadium w zł
8	600,00
9	300,00
10	800,00

do pozostałych Pakietów Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

2. Wadium wniesione w pieniądzu należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy:
   Bank PKO BP S.A. o/Sosnowiec, numer konta: 59 1020 2498 0000 8402 0025 7089
   z oznaczeniem:
   Przetarg znak: **ZP-2200-45/16 na USŁUGI SERWISOWANIA I PRZEGLĄDÓW TECHNICZNYCH SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ**
3. Wadium musi być wniesione do Zamawiającego przed terminem składania oferty.
4. Wadium może być wnoszone w formie:
   a) pieniądza (przelew),
   b) poręczeń bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
   c) gwarancji bankowych,
   d) gwarancji ubezpieczeniowych,
   e) poręczeń udzielanych przez podmioty, o których mowy w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2014r., poz. 1804 oraz z 2015r. poz. 978 i 1240).

4.1 Wadium w formie ww. poręczeń i gwarancji należy wnieść do kasy Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o. w Sosnowcu, ul. Szpitalna 1. Zaleca się, aby kserokopia gwarancji lub poręczenia była dołączona do oferty.

4.2. W przypadku wnoszenia wadium w **formie pieniężnej**, Wykonawca z zachowaniem właściwej staranności winien dokonać **przelewu pieniężnego** z odpowiednim wyprzedzeniem, gdyż za termin wniesienia wadium w formie pieniężnej przyjmuje się termin uznania kwoty wadium na podanym wyżej rachunku bankowym Zamawiającego.

5. Zamawiający zwróci wadium na zasadach określonych w ustawie Pzp.
6. Zamawiający zatrzyma wadium w przypadkach określonych w ustawie Pzp.

VII. Informacja o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami

1. Zamawiający dopuszcza elektroniczną formę porozumiewania się z Wykonawcami za pomocą e-maila oraz faxu. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faxem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej potwierdza fakt ich otrzymania.
2. Zgodnie z art. 38 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, nie później jednak niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
4. Zgodnie z art. 38 ust. 1a ustawy Prawo zamówień publicznych, jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynie po upływie terminu składania wniosków, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
5. Zgodnie z art. 38 ust. 1b ustawy Prawo zamówień publicznych przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt. 2.
   Do kontaktu z Wykonawcami w sprawach jw. upoważniony jest Dział Zamówień Publicznych, e – mail: zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl
   tel: (32) 41 30 125; 130; 131, fax. 41 30 131

VIII. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Wykonawca winien zapoznać się ze wszystkimi rozdziałami oraz załącznikami składającymi się na Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie z wymaganiami określonymi w nin. Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na dowolne części zamówienia lub na całość przedmiotu zamówienia z podziałem na części.
3. Formularz ofertowy należy wypełnić według warunków i postanowień SIWZ. W przypadku, gdy jakakolwiek część z tych dokumentów nie dotyczy Wykonawcy Zamawiający zaleca wpisanie: „nie dotyczy".
4. Ofertę należy sporządzić czytelnie w języku polskim w formie pisemnej.
5. Oferta, wszelkie składane dokumenty i oświadczenia muszą być podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Podpisy powinny być czytelne lub opatrzone imienną pieczątką.
6. Wszystkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy dostarczyć przetłumaczone na język polski.
7. Oferta wraz z wszystkimi załączonymi dokumentami i oświadczeniami powinna stanowić jedną całość. Wszystkie strony należy połączyć z sobą (zszyć, spiąć, zbindować lub w inny sposób).
8. Wszelkie poprawki lub zmiany dokonane w treści oferty muszą być parafowane przez osoby wskazane w pkt. 5. Brak parafy powoduje uznanie poprawki za nieistniejącą.
9. W sytuacji, gdy oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. 2003r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), Wykonawca winien **wraz z uzasadnieniem** w sposób nie budzący wątpliwości zastrzec, które spośród zawartych w ofercie informacji stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania. Informacje te winny być umieszczone odrębnie od pozostałych informacji zawartych w ofercie, w osobnej wewnętrznej kopercie, oznaczonej klauzulą o treści: *„DOKUMENT STANOWI TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU ART. 11 ust. 4 USTAWY O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ KONKURENCJI (Dz. U. z 2003r. Nr 153, poz. 1503 z poźn. zm.)"*.
10. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, opisanej w następujący sposób:

Nazwa, adres Wykonawcy:……

Oferta do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

USŁUGI SERWISOWANIA I PRZEGLĄDÓW TECHNICZNYCH SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ

ZP-2200-45/16

Nie otwierać przed 02.11.2016r.., godz. 10^{30}"

**w przypadku zmiany terminu składania ofert należy wpisać obowiązujący (aktualny) termin*

11. Wycofanie oferty lub jej zmiany:
    a) Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty bądź wycofać ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian bądź wycofaniu oferty przed upływem terminu składania ofert
    b) Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone na takich samych zasadach jak składana oferta – w zamkniętej kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „zmiana".
    c) Koperty oznaczone napisem „zmiana" zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmianę i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian zostaną dołączone do oferty.
    d) Oferta wycofana zostanie zwrócona Wykonawcy na jego koszt.

IX. Termin związania ofertą

1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni, licząc od upływu terminu składania ofert.

X. Miejsce i termin składania i otwarcia ofert

1. Oferty należy złożyć w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim sp. z o.o., 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, Sekretariat III piętro **do dnia 02.11.2016r. do godz. 10^{00}** .

2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy zgodnie z art. 84 ust.2 ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Zamawiający otworzy oferty **w dniu 02.11.2016r. o godz. 10^{30}** w Dziale Zamówień Publicznych Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o., 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, budynek przy portierni głównej. Otwarcie ofert jest jawne.

XI. Opis sposobu obliczenia ceny

1. Wykonawca poda cenę ofertową na formularzu ofertowym (załącznik nr 1 do SIWZ) oszacowaną na podstawie zakresu usługi określonej w formularzu asortymentowo-cenowym (Załącznik nr 3.1÷3.10 do SIWZ).
2. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty określone przedmiotem zamówienia, koszty dojazdu do siedziby Zamawiającego, wszystkie opłaty i podatki.
3. Cena oferty powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny, obejmujący wartość oferty, koszty dojazdu do siedziby Zamawiającego.
4. Cenę jednostkową, cenę łączną, podatek VAT należy podać do dwóch miejsc po przecinku.
5. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.

UWAGA!

1. Wszystkie kwoty wskazane w formularzu ofertowym i formularzu asortymentowo-cenowym należy podać w zaokrągleniu do pełnych groszy (do dwóch miejsc po przecinku) zgodnie z zasadą określoną w §5 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 listopada 2008 r. w sprawie zwrotu podatku niektórym podatnikom, wystawiania faktur, (...) (Dz. U. Nr 212, poz. 1337)- "końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza".
2. Jeżeli zostanie złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrz wspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

XII. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert

Cena – 100%

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za cenę:

C_{min} – cena najniższa spośród badanych ofert, C_n – cena badanej oferty

100 – stały współczynnik, P – liczba punktów

$$\mathbf{P = (C_{min} / C_n) \times 100 \times 100\%}$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z największą łączną liczbą punktów za kryterium cena

Każda część – Pakiet będzie rozpatrywany oddzielnie.

XIII. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XIV. Pozostałe reguły postępowania

1. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej, nie ustanawia dynamicznego systemu zakupów oraz nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień określonych w art. 67 ust. 1, pkt.7 ustawy Pzp.
4. Zamawiający nie wskazuje części kluczowych zamówienia i nie wymaga osobistego ich wykonania.
5. Zamawiający nie określa liczby części zamówienia, na którą Wykonawca może złożyć ofertę, ani maksymalnej liczby części, na które zamówienie może zostać udzielone temu samemu Wykonawcy.
6. Zgodnie z Księgą Jakości Zarządzania Środowiskowego oraz Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy – pkt. 7.4.2 Zamawiający dokona oceny dostawców/Wykonawców.

XV. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego

Wzór umowy stanowi załącznik nr 4 do SIWZ.

XVI. Informacje o formalnościach, jakie powinny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

1. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem art. 183, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia (faksem lub drogą elektroniczną) o wyborze najkorzystniejszej oferty.
2. Zamawiający może zawrzeć umowę przed terminem 5 dni od dnia przekazania informacji o wyborze oferty, jeżeli do postępowania zostanie złożona tylko jedna oferta.
3. Termin podpisania umowy Zamawiający może określić w ogłoszeniu o wyborze najkorzystniejszej oferty lub powiadomić Wykonawcę za pomocą e-maila lub faxu.
4. Zamawiający prześle pocztą umowę Wykonawcy, którego oferta została wybrana albo zaprosi Wykonawcę do swojej siedziby w celu podpisania umowy.
5. Jeżeli wybrana oferta została złożona przez Wykonawców, o których mowa w art. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych, Zamawiający będzie żądał przed zawarciem umowy w sprawie niniejszego zamówienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

XVII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia

W toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.

Załącznik nr 1
ZP-2200-45/16

……
(pieczęć firmowa)

Formularz oferty

Nazwa Wykonawcy: .....

siedziba/adres: .....

Regon: ..... NIP: .....
telefon:.....fax: .....

e–mail:.....

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: **USŁUGI SERWISOWANIA I PRZEGLĄDÓW TECHNICZNYCH SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ**
oferuję wykonanie przedmiotowego zamówienia na warunkach określonych w SIWZ za cenę:

PAKIET NR .....

Wartość zamówienia netto	**Wartość podatku VAT**	**Wartość zamówienia brutto**

2. **Termin wykonania zamówienia:**
Przedmiot zamówienia będzie realizowany w terminie od podpisania umowy do:
Pakiet 1 - do 22.03.2018r.
Pakiet 2 - do 31.01.2018r.
Pakiet 3 - do 31.01.2018r.
Pakiet 4 - do 31.01.2018r.
Pakiet 5 - do 31.01.2018r.
Pakiet 6 - do 31.01.2018r.
Pakiet 7 - do 31.01.2018r.
Pakiet 8 - do 31.07.2018r.
Pakiet 9 - do 31.07.2018r.
Pakiet 10 - do 31.01.2018r.

3. Oświadczam, że powierzę podwykonawcom wykonanie następującego zakresu zamówienia:
……
.....
podwykonawca – nazwa, adres

3. **Warunki płatności**:
Oferujemy płatność w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.

4. **Oświadczam, że:**
1. Projekt umowy został przeze mnie zaakceptowany.
2. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Jestem związany niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
4. Oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z SIWZ.
5. Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia są zgodne z ustawą z 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r. nr 107 poz. 679 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 2
ZP-2200-45/16

……
(pieczęć firmowa)

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. ustawy Prawo zamówień publicznych

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

Data: .....

.....
Podpisy i pieczęć imienna osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej – podpis każdego z Wykonawców składających ofertę wspólną

Załącznik nr 2.1
ZP-2200-45/16

……
(pieczęć firmowa)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
określonych przez Zamawiającego

Przystępując do przedmiotowego postępowania
oświadczamy, że:

1. Zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2015r. poz. 2164 z późn. zm.) oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego w pkt. IV SIWZ.

Data: .....

.....
Podpis i pieczęć imienna osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy
w przypadku oferty wspólnej – podpis pełnomocnika Wykonawców

OŚWIADCZENIE, KTÓRE NALEŻY PRZEDŁOŻYĆ ZAMAWIAJĄCEMU w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Szpitala informacji dotyczących kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, ceny ofert i termin okresu gwarancji

Załącznik nr 2.2
ZP-2200-45/16

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Ja, niżej podpisany .....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

Będąc upoważnionym do reprezentowania Wykonawcy:
.....
(nazwa Wykonawcy)

.....
(adres siedziby Wykonawcy)

Niniejszym oświadczam, że*:

- Wykonawca nie przynależy do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.), z Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

- Wykonawca przynależy do tej samej grupy kapitałowej łącznie z nw. Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.**:

Nazwa Wykonawcy (który złożył ofertę w postępowaniu)	**Siedziba**

Data: .....

.....……
Podpisy i pieczęć imienna osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy,
w przypadku oferty wspólnej – podpis każdego
z Wykonawców składających ofertę wspólną

* ***niepotrzebne skreślić***

** Wraz ze złożeniem oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej z Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty, Wykonawca może przedstawić dowody wskazujące, że istniejące powiązania z ww. Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

Załącznik nr 4
ZP-2200-45/16

UMOWA NR ..... – wzór

zawarta w dniu …… pomiędzy:
Sosnowieckim Szpitalem Miejskim sp. z o.o.,
41–219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Katowicach, Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000476320
posiadającym NIP: 644-35-04-464, Regon 240837054, będącego płatnikiem VAT,
wysokość kapitału zakładowego: 66 347 000,00 zł
reprezentowanym przez **Zarząd:**
……
……
zwanym w dalszej części umowy „Zamawiającym"
a …….
zarejestrowanym/wpisanym……
NIP……, REGON……..……
reprezentowanym przez
.....
zwanym w dalszej części umowy „Wykonawcą"

W rezultacie przeprowadzenia przez Zamawiającego – zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r.
przetargu nieograniczonego znak sprawy **ZP-2200-45 /16** zostaje zawarta umowa o następującej treści:

§ 1
PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest usługa przeglądów technicznych aparatury medycznej, zwanej w dalszej części umowy aparaturą, określonej tzw. Pakietem nr 1÷7 oraz usługa serwisowania i przeglądów technicznych aparatury medycznej, zwanej w dalszej części umowy aparaturą, określonej tzw. Pakietem nr 8, 9, 10, będącą w posiadaniu Zamawiającego (lokalizacja wg Załącznika nr 1 do umowy tj. zał. Nr 3 do SIWZ).
2. W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest do:
   1. wykonania przeglądów z częstotliwością zalecaną przez producenta sprzętu i aparatury medycznej opisaną w załącznikach 3.1÷ 3.10 do SIWZ.
   2. przeglądów serwisowych obejmujących wymianę wszystkich elementów objętych obowiązkową wymianą.
   3. przeglądów obejmujących, w razie konieczności, wymianę części, które podlegają wymianie, co kilka lat, np.: akumulatory, filtry techniczne oraz drobne elementy (śruby, bezpieczniki, złącza, drobne podzespoły elektroniczne), jeżeli występują z wyłączeniem podzespołów/elementów/części, których wymiana jest konieczna z powodu awarii lub zużycia (wymiana po zaakceptowaniu odrębnie przedstawionego kosztorysu naprawy.
   4. wykonania testów bezpieczeństwa elektrycznego.
3. Wykonawca zobowiązany jest do dokumentowania poszczególnych przeglądów kartą pracy oraz wpisem do paszportu technicznego:
   a) po zakończeniu przeglądu przez Wykonawcę każdorazowo sporządzony zostanie protokół serwisowy z informacją o sprawności urządzenia, zawierający opis wykonanych działań z wyszczególnieniem wymienianych elementów w trakcie przeglądu/serwisu, kolejna zalecana przez serwis data przeglądu oraz ze przegląd/kalibracje/testy wykonano zgodnie z instrukcją techniczną i zaleceniami producenta oraz zgodnie z procedurami zawartymi w instrukcjach serwisowych. Należy przestrzegać cykli pracy urządzeń, według których uzależniona jest wymiana zestawów serwisowych. Dokumenty po wizycie serwisu Wykonawca przekaże w oryginale lub wyraźnej łatwej do odczytu kopii. Dokument winien zawierać zapis dot. nazwy aparatu, modelu, nr fabr., nazwisko osoby wykonującej usługę. Brak prawidłowego sporządzenia raportu spowoduje zwrot dokumentów do serwisu. Prawidłowo wypełniony raport serwisowy jest podstawą przyjęcia faktury i dokonania zapłaty za usługę.
   b) Wpis do paszportu winien zawierać zapis: „Wykonano przegląd/naprawę urządzenia zgodnie z wymaganiami i instrukcją serwisową Producenta. Przeprowadzono testy/kalibracje/pomiary bezpieczeństwa elektrycznego (wymienić), urządzenie sprawne i dopuszczone do użytkowania

(niesprawne – zalecana naprawa), kolejna zalecana przez serwis data przeglądu, czytelny podpis i pieczęć serwisu

c) Wykonawca jest zobowiązany do przekazania wyników testów bezpieczeństwa elektrycznego wraz z aktualnym certyfikatem legalizacji testera bezpieczeństwa elektrycznego, którym wykonano pomiary. Raport z pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego, wraz z w/w certyfikatem jest podstawą przyjęcia faktury i dokonania zapłaty za usługę.

4. W przypadku wystąpienia awarii urządzenia (dotyczy pakietów nr 8, 9) Wykonawca zobowiązany jest do dokonania ekspertyzy technicznej (oceny) i sporządzenia oferty cenowej oraz do dokonania naprawy nie wymagającej wymiany części – w terminie do 24 godzin (w dni robocze, tj. od poniedziałku do piątku) od otrzymania pisemnego zgłoszenia o awarii urządzenia (fax/email.)

4.1* W przypadku wystąpienia awarii urządzenia Wykonawca zobowiązany jest do naprawy urządzenia z użyciem części wyszczególnionych w załączniku nr 3.9 do SIWZ . W przypadku naprawy z użyciem części Zamawiającego oraz części wyszczególnionych w załączniku nr 3.9 do SIWZ, Wykonawca zobowiązuje się do dokonania naprawy w terminie do 3 dni roboczych od otrzymania zlecenie naprawy (fax/email) (dotyczy pakietu nr 9).

4.2* W przypadku wystąpienia awarii urządzenia Wykonawca zobowiązany jest do wykonania ekspertyzy technicznej (oceny) i do naprawy bez użycia części zamiennych w ramach opcji dodatkowych. Zamawiający wymaga, aby dodatkowe opcje realizowane były do 48 godz. od momentu zgłoszenia (telefonicznie, potwierdzonego zleceniem wysłanym poprzez fax/email) w dni robocze. (dotyczy Pakietu nr 10).

5. Wykonawca zobowiązuje się do dokonania naprawy bez użycia części w terminie do 48 godz. od zgłoszenia awarii oraz do przedstawienia ekspertyzy technicznej w przypadku naprawy z użyciem części (naprawa w tym przypadku nie jest przedmiotem umowy). Jeżeli przedstawienie ekspertyzy technicznej wymaga zamówienia/szacowania części u Producenta lub innego podmiotu Wykonawca przedstawi ekspertyzę w terminie do 3 dni roboczych od daty wizyty serwisu u Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca niezwłocznie, nie później niż następnego dnia roboczego po wizycie serwisu, poinformuje pisemnie o tym Zamawiającego i wskaże termin otrzymania ekspertyzy.

6. Przedmiot zamówienia będzie wykonywany przy użyciu narzędzi i sprzętu Wykonawcy.

7. Usługa będzie wykonywana zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 107, poz.679 z późn. zm.)

8. Osobą wyznaczoną do kontaktów w zakresie realizacji umowy ze strony Zamawiającego jest: Koordynator Działu Aparatury Medycznej, tel. 32 41 30 135, fax: 32 41 30 136.

9. Osobą wyznaczoną do kontaktów w zakresie realizacji umowy ze strony Wykonawcy jest:
- .....tel: ....., fax: .....

§ 2

TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI

1. Termin realizacji przedmiotu umowy – od podpisania umowy:
Przedmiot zamówienia będzie realizowany w terminie od podpisania umowy do:
Pakiet 1 - do 22.03.2018r.
Pakiet 2 - do 31.01.2018r.
Pakiet 3 - do 31.01.2018r.
Pakiet 4 - do 31.01.2018r.
Pakiet 5 - do 31.01.2018r.
Pakiet 6 - do 31.01.2018r.
Pakiet 7 - do 31.01.2018r.
Pakiet 8 - do 31.07.2018r.
Pakiet 9 - do 31.07.2018r.
Pakiet 10 - do 31.01.2018r.

2. Wykonawca zobowiązany jest do realizacji zamówienia zgodnie z terminem określonym w formularzu asortymentowo-cenowym. Każdy termin i zakres usługi określony w formularzu asortymentowo-cenowym winien być potwierdzony przez Strony najpóźniej na 5 dni roboczych przed wyznaczonym terminem przeglądu. Wykonawca będzie każdorazowo zgłaszał swoją wizytę na min. 12 godz. przed przybyciem do siedziby Zamawiającego – Dział Aparatury Medycznej tel. 32/ 41 30 135

3. Usługa będzie wykonywana w siedzibie Zamawiającego.

4. W przypadku reklamacji, którejś z wymienianych części zakończenie(wykonanie) naprawy lub usunięcie wady nastąpi w ciągu 5 dni roboczych od wezwania Wykonawcy, przez Zamawiającego.

5. Usługa będzie realizowana w dni od poniedziałku do piątku w godzinach 7^{00}-15^{00} z możliwością zakończenia pracy serwisanta po godzinie 15^{00}.

6. Termin realizacji usługi określony w formularzu asortymentowo-cenowym może ulec zmianie w przypadku braku możliwości udostępnienia Wykonawcy sprzętu objętego przeglądem.
7. W przypadku, gdy Wykonawca nie zrealizuje usługi w terminie określonym w formularzu asortymentowo-cenowym lub w terminie określonym przez Zamawiającego, Zamawiający będzie uprawniony do zrealizowania zamówienia u innego Wykonawcy (tzw. usługa zastępcza) bez obowiązku powiadamiania go o tym fakcie. W przypadku dokonania tzw. usługi zastępczej, Wykonawca zobowiązany jest wyrównać Zamawiającemu poniesioną szkodę, tj. zapłacić Zamawiającemu kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną usługi, jaką Zamawiający zapłaciłby Wykonawcy, gdyby ten wykonał usługę w terminie, a ceną usługi, którą Zamawiający zobowiązany jest zapłacić w związku z wykonaniem zastępczym, powiększoną o kwotę zryczałtowanej opłaty administracyjnej, w wysokości 30,00 zł z tytułu poniesionych przez Zamawiającego kosztów związanych z realizacją usługi zastępczej i powiadomień Wykonawcy. Kwota ta będzie płatna na podstawie noty obciążeniowej, w terminie 7 dni od daty doręczenia noty Wykonawcy. Zamawiający ma prawo dokonać potrącenia z należności wobec Wykonawcy. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt poniesiony na wykonaną usługę.

§ 3

WYNAGRODZENIE

1) Wartość przedmiotu umowy określa się na kwotę:
Pakiet nr.....
netto ..... zł + …… zł. VAT, brutto: …….. zł.
(słownie brutto: .....).

Kwota wymieniona w ust. 1 obejmuje dojazd do siedziby Zamawiającego, koszty przeglądu i inne czynności określone w § 1 niniejszej umowy i formularzu asortymentowo cenowym w/g załącznika nr 3.1-3.10 (w zakresie pakietu do którego przystępuje Wykonawca).

2. Należność wynikającą z zawartej umowy Zamawiający zapłaci w terminie do 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy:
Nazwa banku:.....
Nr konta bankowego.....
Datę otrzymania faktury dokumentuje umieszczona na niej prezentata Zamawiającego.
3. Podstawą przyjęcia faktury jest prawidłowo wypełniony raport serwisowy wraz z raportem testów bezpieczeństwa elektrycznego i certyfikatem testera bezpieczeństwa elektrycznego oraz wpis do paszportu technicznego (zgodnie z opisem zawartym w § 1 ust. 3) .
4. Wartość przedmiotu umowy, o której mowa w ust. 1, ulega zmianie w przypadku wycofania z eksploatacji, przed dokonaniem przeglądu, aparatury/sprzętu objętej umową lub w przypadku braku konieczności wymiany elementów ujętych w formularzu asortymentowo-cenowym. Wartość umowy w takiej sytuacji ulega zmniejszeniu o kwotę stanowiącą wartość usługi dotyczącej aparatury wycofanej z eksploatacji lub elementów nie wymienionych podczas przeglądu zgodnie z formularzem asortymentowo-cenowym.
5. Poza przypadkiem wskazanym w ust. 4, wartość przedmiotu umowy może ulec zmianie w przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT lub w przypadku korzystnych zmian cenowych dla Zamawiającego.
6. Wynagrodzenie należne Wykonawcy ulega zmianie w przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT bez obowiązku zmiany treści umowy.
7. Strony zastrzegają prawo do negocjacji ceny w przypadku konieczności zapłaty Wykonawcy ceny wyższej, powstałej w wyniku zmiany stawki podatku VAT.
8. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z umowy niniejszej na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (art. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 Kodeksu cywilnego), umowy poręczenia, przekazu.
9. Za naruszenie zobowiązania określonego w ust. 8, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% wartości wierzytelności objętej czynnością prawną, pociągającą za sobą skutki wskazane w ust. 8.

§3′

ZMIANY WYNAGRODZENIA

1. W przypadku, gdy w okresie obowiązywania umowy nastąpi zmiana:

1. wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę uregulowanego w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679 ze zmianami);
2. zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,

oraz gdy zmiana ta lub zmiany będą miały wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę – zastosowanie mają zasady wprowadzenia zmian wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, określone w ust. 2-8.

2. Zmiana wysokości wynagrodzenia wymaga zmiany umowy w drodze pisemnego aneksu.
3. Wykonawca może przekazać Zamawiającemu pisemny wniosek o dokonanie zmiany umowy najwcześniej w dniu wejścia w życie przepisów wprowadzających zmiany, o których mowa w ust. 1. Wniosek powinien zawierać propozycję zmiany umowy w zakresie wysokości wynagrodzenia wraz z jej uzasadnieniem oraz dokumenty niezbędne do oceny przez Zamawiającego, czy zmiany, o których mowa w ust. 1, mają lub będą miały wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę oraz w jakim stopniu zmiany tych kosztów uzasadniają zmianę wysokości wynagrodzenia Wykonawcy określonego w umowie, a w szczególności:
   a) przyjęte przez Wykonawcę zasady kalkulacji wysokości kosztów wykonania umowy oraz założenia co do wysokości dotychczasowych oraz przyszłych kosztów wykonania umowy, wraz z dokumentami potwierdzającymi prawidłowość przyjętych założeń – takimi jak umowy o pracę lub dokumenty potwierdzające zgłoszenie pracowników do ubezpieczeń,
   b) wykazanie wpływu zmian, o których mowa w ust. 1, na wysokość kosztów wykonania umowy przez Wykonawcę,
   c) szczegółową kalkulację proponowanej zmienionej wysokości wynagrodzenia Wykonawcy oraz wykazanie adekwatności propozycji do zmiany wysokości kosztów wykonania umowy przez Wykonawcę.
4. W terminie 1 miesiąca od otrzymania wniosku, o którym mowa w ust. 3, Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy o jego uzupełnienie, poprzez przekazanie dodatkowych wyjaśnień, informacji lub dokumentów (oryginałów do wglądu lub kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałami).
5. Zamawiający zajmie pisemne stanowisko wobec wniosku Wykonawcy, w terminie 1 miesiąca od dnia otrzymania kompletnego – w jego ocenie – wniosku. Za dzień przekazania stanowiska uznaje się dzień jego wysłania na adres właściwy dla doręczeń pism dla Wykonawcy.
6. W przypadku uwzględnienia wniosku Wykonawcy przez Zamawiającego, Strony podejmą działania w celu uzgodnienia treści aneksu do umowy oraz jego podpisania. Zmiana wysokości wynagrodzenia Wykonawcy dotyczyć będzie części przedmiotu umowy wykonanego po dniu zawarcia aneksu.
7. Zamawiający może przekazać Wykonawcy pisemny wniosek o dokonanie zmiany umowy, w przypadku wydania przepisów wprowadzających zmiany, o których mowa w ust. 1. Wniosek powinien zawierać co najmniej propozycję zmiany umowy w zakresie wysokości wynagrodzenia oraz powołanie zmian przepisów.
8. Przed przekazaniem wniosku, o którym mowa w ust. 7, Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy o udzielenie informacji lub przekazanie wyjaśnień lub dokumentów (oryginałów do wglądu lub kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem) niezbędnych do oceny przez Zamawiającego, czy zmiany, o których mowa w ust. 1, mają lub będą miały wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę oraz w jakim stopniu zmiany tych kosztów uzasadniają zmianę wysokości wynagrodzenia. Rodzaj i zakres tych informacji określi Zamawiający. Postanowienia ust. 4-6 stosuje się odpowiednio, z tym, że Wykonawca jest zobowiązany w każdym przypadku do zajęcia pisemnego stanowiska w terminie do 1 miesiąca od dnia otrzymania wniosku od Zamawiającego.

§ 4

GWARANCJA I RĘKOJMIA

1. Wykonawca udzieli gwarancji na wymienione podczas przeglądu części, na okres i w zakresie zgodnym z warunkami gwarancji producenta danej części.
2. Odpowiedzialność Wykonawcy wobec Zamawiającego z tytułu rękojmi określają przepisy art. 556 i następne Kodeksu cywilnego.
3. W przypadku reklamacji, którejś z wymienianych części zakończenie (wykonanie) naprawy lub usunięcie wady nastąpi w ciągu 5 dni roboczych od wezwania Wykonawcy, przez Zamawiającego.

§ 5

KARY UMOWNE

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Zamawiający może dochodzić swych roszczeń na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego (w tym wykonania zastępczego).

2. W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn dotyczących Wykonawcy lub przez Wykonawcę z przyczyn niedotyczących Zamawiającego, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 10% wartości brutto umowy określonej w § 3 ust. 1 (w zakresie danego pakietu).
3. W przypadku niedotrzymania terminów wynikających z postanowień § 2 ust. 1 i 2 oraz § 4 ust. 3, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1% wartości brutto umowy określonej w § 3 ust. 1, za każdy dzień zwłoki (w zakresie danego pakietu). Po 14 dniach przysługuje Zamawiającemu uprawnienie do rozwiązania umowy z przyczyn dotyczących Wykonawcy lub w zakresie określonym w ust. 1.
4. Kara umowna określona w ust. 3 nie będzie miała zastosowania w przypadku wcześniejszego powiadomienia Zamawiającego przez Wykonawcę o zaistniałych zmianach w harmonogramie i akceptacji tych zmian przez Zamawiającego lub powiadomienia o zmianach przez Zamawiającego w zakresie danego pakietu.
5. Kary umowne naliczone, zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu i powiększone o kwotę zryczałtowanej opłaty administracyjnej w wysokości 30,00 zł brutto z tytułu poniesionych przez Zamawiającego kosztów powiadomień Wykonawcy, są płatne na podstawie noty obciążeniowej, w terminie 7 dni od daty doręczenia noty stronie zobowiązanej. Zamawiający ma prawo potrącić kwoty kar umownych z należności wobec Wykonawcy.
6. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w zakresie danego pakietu w następujących przypadkach:
   1) w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy – odstąpienie w tym przypadku może nastąpić w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.
   2) jeżeli Wykonawca nie wywiązuje się ze świadczonych usług, zgodnie z umową lub też nienależycie wykonuje swoje zobowiązania umowne – odstąpienie od umowy w tym przypadku może nastąpić w trybie natychmiastowym. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

§ 6

ZASADY ŚRODOWISKOWE DLA WYKONAWCÓW

1.Wykonawca jest zobowiązany przestrzegać wymagań określonych w systemie zarządzania środowiskowego ISO14001, a w szczególności:

a) przestrzegać wymagań prawnych w zakresie podpisanej ze Szpitalem umowy

b) zmniejszyć dla otoczenia uciążliwość swojej działalności związanej z wykonywaniem prac zleconych przez Szpital a w szczególności:

1) minimalizować ilość powstających odpadów,

2) zabierać z terenu Szpitala wszelkie odpady powstałe w czasie świadczenia usług,

2. Wykonawcy nie wolno:

a. wwozić na teren Szpitala jakichkolwiek odpadów,
b. składować żadnych substancji mogących zanieczyścić powietrze atmosferyczne, wodę, glebę, a w przypadku gdy substancje te służą do wykonywania usług dla firmy szczegóły ich składowania i stosowania należy uzgodnić z Koordynatorem ds. Technicznych,
c. myć pojazdów na terenie szpitala,
d. spalać odpadów na terenie szpitala,
e. wylewać jakichkolwiek substancji niebezpiecznych do gleby lub kanalizacji

3. Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić szkolenie wśród podległych pracowników wykonujących usługę w zakresie obowiązującej w firmie polityki środowiskowej i systemu zarządzania środowiskowego wg ISO 14001 dostępnych na stronie internetowej www.szpital.sosnowiec.pl
4. W sytuacjach wątpliwych i nieokreślonych w powyższych zasadach środowiskowych należy zwracać się do Pełnomocnika Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

§ 7

ZASADY BHP DLA WYKONAWCÓW

1. Wykonawca jest zobowiązany przestrzegać wymagań określonych w Systemie Zarządzania Bezpieczeństwa i Higieny Pracy wg PN- N 18001:2004, a w szczególności:

- przestrzegać wymagań prawnych w zakresie podpisanej ze Szpitalem umowy,
- rejestrować wypadki przy pracy, choroby zawodowe i zdarzenia potencjalnie wypadkowe wśród swoich pracowników pracujących na terenie szpitala,
- wyposażyć swoich pracowników w środki bezpieczeństwa.

2. Wykonawca jest zobowiązany:

- organizować pracę swoich pracowników w sposób spełniający zasady bezpieczeństwa i higieny pracy,
- powiadamiać swoich pracowników o możliwych zagrożeniach związanych wykonywaniem przez nich prac,
- powiadamiać Specjalistę ds. BHP o zaistniałych wypadkach przy pracy.

3. Wykonawca jest zobowiązany przeprowadzić szkolenie wśród podległych pracowników wykonujących usługę zakresie obowiązującej w firmie polityki bezpieczeństwa i higieny pracy i systemu zarządzania.
4. Wykonawca jest zobowiązany dopuścić Specjalistę ds. BHP do kontroli postępowania na zgodność z przyjętymi zasadami BHP.
5. W sytuacjach wątpliwych i nieokreślonych w powyższych zasadach BHP należy zwracać się do Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

§ 8

SPORY

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się postanowienia SIWZ, przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i Kodeksu cywilnego
2. Spory, mogące wyniknąć przy wykonywaniu niniejszej umowy, strony zobowiązują się rozstrzygać polubownie. W razie braku możliwości polubownego załatwienia sporów, będą one rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. W przypadku podjęcia rokowań w celu wyjaśnienia kwestii spornych lub zawarcia ugody strona kierująca rozstrzygnięcie sporu na drogę sądową zobowiązuje się do pisemnego powiadomienia drugiej strony wraz z dokładnym określeniem warunków, od których spełnienia uzależnia odstąpienie od wniesienia pozwu.

§ 9

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą być dokonywane wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony pod rygorem nieważności i będą dopuszczalne w granicach niniejszej umowy i unormowania artykułu 144 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy, jeżeli konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub zmiany te są korzystne dla Zamawiającego, a w szczególności dotyczą:
   1. obniżenia cen w stosunku do cen ofertowych przez Wykonawcę,
   2. zmiany danych Stron (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy, formy organizacyjno prawnej),
   3. zmian organizacyjnych Zamawiającego powodujących, iż wykonanie zamówienia lub jego części staje się bezprzedmiotowe.
3. Umowa została sporządzona w 3-ch jednobrzmiących egzemplarzach: 2 egzemplarze dla Zamawiającego i 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY: **WYKONAWCA:**

Załącznik:
Formularz asortymentowo-cenowy

Załącznik nr 5
ZP-2200-45/16

……
(pieczęć firmowa)

WYKAZ USŁUG
przeglądów, serwisowania aparatów opisanych w części II.1 1÷10 i IV. 1) SIWZ

Lp	Przedmiot zamówienia/ Nazwa aparatu/sprzętu	Termin rozpoczęcia i ukończenia	Nazwa, adres Zamawiającego na rzecz, którego wykonywana była usługa

.....dnia.....

.....
(podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych głównych usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu usługi, dat wykonania i podmiotów, na rzecz, których usługi zostały wykonane **oraz *załączeniem dowodów***, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie – co najmniej 1 zamówienie w zakresie do , którego wykonawca przystępuje.
Przedłożyć dokumenty potwierdzające, że usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie z podaniem przedmiotu zamówienia, dat wykonania i odbiorców usług. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert.

W przypadku gdy Zamawiający jest podmiotem na rzecz którego usługi były wykonywane, a Wykonawca wyszczególni je w powyższym wykazie, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów, o których mowa wyżej.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

Załącznik nr 6
ZP-2200-45/16

……
(pieczęć firmowa)

WYKAZ OSÓB
które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

posiadających odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe
to jest, co najmniej jeden pracownik serwisowy, posiadający minimum 2 letnie doświadczenie, posiadający certyfikat producenta aparatu, do którego składa ofertę lub certyfikat innego podmiotu, uprawniającego do serwisowania aparatów.

Imię i nazwisko	Informacje na temat kwalifikacji zawodowych,	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania osobami (forma zatrudnienia)
1	2	3	4

W kolumnie nr 2 należy podać w zakresie kwalifikacji zawodowych – informację czy pracownik serwisowy ***odbył szkolenie uprawniające do przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatu (wskazanego odpowiednio do pakietu, do którego przystępuje Wykonawca – proszę podać nazwę aparatu) i posiada odpowiedni certyfikat.***

W kolumnie nr 3 należy podać zakres wykonywanych czynności przez wskazaną osobę obejmujących w szczególności przeglądy, konserwacje oraz naprawy aparatów (odpowiednio do pakietu, do którego przystępuje Wykonawca).

W przypadku, gdy Wykonawca polega na osobach innych podmiotów, zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie nimi dysponował, tj. musi przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji tych osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu przedmiotu zamówienia.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.1

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 1
Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych lasera holmowego Sphinx 60

Lp.	Nazwa/typ	Nr fabryczny	Rok produkcji	Producent	Miejsce lokalizacji	Ilość przeglądów w ciągu roku	Termin wykonania I i II przeglądu	Cena jedn. netto	Wartość netto	Stawka VAT w %	Wartość brutto
1	Lisa Sphinx 60	434	2010	LISA LASER	Oddział Urologii ul. Zegadłowicza 3	1	I – 22.02.2017				
							II – 22.02.2018				
								OGÓŁEM WARTOŚĆ		**xxxx**	

Przegląd z dojazdem do siedziby Zamawiającego, wymiana pochłaniacza wilgoci do rezonatora podczas każdego przeglądu.

UWAGA:
W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularz) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.2

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 2

Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych zestawu laparoskopowego Olympus											
Lp.	**Nazwa/typ**	**Nr fabryczny**	**Rok produkcji**	**Producent**	**Miejsce lokalizacji**	**Ilość przeglądów w ciągu roku**	**Termin wykonania I i II przeglądu**	**Cena jedn. netto**	**Wartość netto**	**Stawka VAT w %**	**Wartość brutto**
1	STEROWNIK KAMERY OTV-S7	7571931	2005	Olympus	Blok Operacyjny ul. Zegadłowicza 3	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
2	ŹRÓDŁO ŚWIATŁA CLV-S40 KSENON 300W	7509442					I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
3	OEV-191 MONITOR	7502072					I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
4	INSUFLATOR TYP UHI-3	1504765					I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				

5	SURGIPUMP	0504CE551					I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
6	OPTYKA						I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
								OGÓŁEM WARTOŚĆ		**xxxx**	

Przegląd zestawu z dojazdem do siedziby Zamawiającego. **Zamawiający zastrzega sobie możliwość wycofania z użytkowania któregoś z w/w składowych zestawu, Wykonawca zostanie poinformowany o tym fakcie przed terminem planowanego przeglądu i wykona przegląd tylko wskazanym elementów.**
Ostatni przegląd techniczny wykonany był 11.12.2015 z datą ważności do 11.12.2016 r. Jeżeli data zawarcia umowy przekroczy datę ważności ostatniego przeglądu wiążący jest zapis do 7 dni od daty podpisania umowy, w przeciwnym przypadku obowiązującą datą wykonania przeglądu jest 11.12.2016 r (analogicznie rok później)

UWAGA: W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularz) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.
Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.3

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 3

Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych defibrylatora Metrax XD100											
Lp.	**Nazwa/typ**	**Nr fabryczny**	**Rok produkcji**	**Producent**	**Miejsce lokalizacji**	**Ilość przeglądów w ciągu roku**	**Termin wykonania I i II przeglądu**	**Cena jedn. netto**	**Wartość netto**	**Stawka VAT w %**	**Wartość brutto**
1	Metrax XD100	73463000970	2007	Metrax	Izba Przyjęć II ul. Zegadłowicza 3	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
2	Akumulator do defibrylatora z poz 1	1 szt.									
								OGÓŁEM WARTOŚĆ		**xxxx**	

Przegląd z dojazdem do siedziby Zamawiającego. Wymiana akumulatora tylko w przypadku stwierdzenia takiej konieczności – jeden raz przez cały okres trwania umowy. Ostatni przegląd techniczny wykonany był 28.11.2015 z datą ważności do 28.11.2016 r. Jeżeli data zawarcia umowy przekroczy datę ważności ostatniego przeglądu, wiążący jest zapis do 7 dni od daty podpisania umowy, w przeciwnym przypadku obowiązującą datą wykonania przeglądu jest 28.11.2016 r (analogicznie rok później)

UWAGA:

W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularz) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.4

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 4

Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych - aparatu RTG Practix 33+											
Lp.	**Nazwa/typ**	**Nr fabryczny**	**Rok produkcji**	**Producent**	**Miejsce lokalizacji**	**Ilość przeglądów w ciągu roku**	**Termin wykonania I i II przeglądu**	**Cena jedn. netto**	**Wartość netto**	**Stawka VAT w %**	**Wartość brutto**
1	Practix 33+	PS-579	2005	Philips	Pracownia RTG I ul. Szpitalna 1	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
								OGÓŁEM WARTOŚĆ		**xxxx**	

Przegląd z dojazdem do siedziby Zamawiającego. Przegląd techniczny obejmuje:
1. Sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego
2. Kontrola występowania usterek zewnętrznych
3. Kontrola zużycia części ruchomych
4. Oczyszczanie i smarowanie ruchomych części mechanicznych
5. Czyszczenie wnętrza aparatu
6. Sprawdzenie parametrów roboczych, w razie potrzeby ich regulacja
7. Pomiary elektryczne zgodnie z zaleceniami Producenta.
8. Sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy
9. Sprawdzenie jakości obrazu jak również wartości pomiarowych i aplikacyjnych urządzenia, ew. regulacja w przypadkach ich odchylenia od wartości normalnych dla standardu urządzenia.
10. Świadectwo sprawności sprzętu w przypadku potwierdzenia stanu technicznego aparatu.

Ostatni przegląd techniczny wykonany był 10.12.2015 z datą ważności do 10.12.2016 r. Jeżeli data zawarcia umowy przekroczy datę ważności ostatniego przeglądu, wiążący jest zapis do 7 dni od daty podpisania umowy, w przeciwnym przypadku obowiązującą datą wykonania przeglądu jest 10.12.2016 r (analogicznie rok później)

UWAGA:
W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularz) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.5

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 5

Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych defibrylatora Heart Star											
Lp.	**Nazwa/typ**	**Nr fabryczny**	**Rok produkcji**	**Producent**	**Miejsce lokalizacji**	**Ilość przeglądów w ciągu roku**	**Termin wykonania I i II przeglądu**	**Cena jedn. netto/ szt**	**Wartość netto**	**Stawka VAT w %**	**Wartość brutto**
1	Heart Star XL M4735A	US00116669	2003	Philips	Oddział Chorób Wewnętrznych I ul. Szpitalna 1	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
2	Akumulator 1 szt.										
								OGÓŁEM WARTOŚĆ		**xxxx**	

Przegląd z dojazdem do siedziby Zamawiającego. Wymiana akumulatora podczas jednego przeglądu – zgodnie z zaleceniem serwisowym (co 2 lata).

UWAGA:

W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularz) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.6

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 6

Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych diatermii elektrochirurgicznych firmy KLS Martin												
Lp.	**Nazwa/typ**	**Nr fabryczny**	**Rok produkcji**	**Producent**	**Miejsce lokalizacji**	**Ilość przeglądów w ciągu roku**	**Termin wykonania I i II przeglądu**	**Cena jedn. netto/ szt**	**Wartość netto**	**Stawka VAT w %**	**Wartość brutto**
1	Maxium z modułem argonowym	ME402M0603092675	2009	KLS Martin	Blok operacyjny – Ginekologia ul. Zegadłowicza 3	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
2	Maxium z modułem argonowym	ME402M0603103164	2010	KLS Martin	Blok operacyjny – Urologia ul. Zegadłowicza 3	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
								OGÓŁEM WARTOŚĆ		**xxxx**	

Przeglądy z dojazdem do siedziby Zamawiającego.

UWAGA:

W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularz) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.7

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 7

Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych – lampa/kabina do fototerapii firmy Cosmedico Licht											
Lp.	**Nazwa/typ**	**Nr fabryczny**	**Rok produkcji**	**Producent**	**Miejsce lokalizacji**	**Ilość przeglądów w ciągu roku**	**Termin wykonania I i II przeglądu**	**Cena jedn. netto/**	**Wartość netto**	**Stawka VAT w %**	**Wartość brutto**
1	Lampa/kabina 24K GP przegląd z dojazdem	4240060	2007	Cosmedico Licht	Oddział Skórno-Wenerologiczny ul. Szpitalna 1	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
2	Komplet promienników UVA (12 szt.) i UVB-311nm (12 szt.) wraz z kompletem zapłonników S-12	xxxx	xxx	xxxx	xxxxx	xxxx	xxxx	**Cena jedn. netto/** kpl	**Wartość netto/ kpl**		**Wartość brutto/kpl**
								OGÓŁEM WARTOŚĆ Poz. 1+2		**xxxx**	

Przegląd z dojazdem do siedziby Zamawiającego.
Przegląd, czyszczenie, kalibracja, sprawdzenie poprawności działania zgodnie z normami bezpieczeństwa zalecanymi przez producenta, pomiar natężenia promieniowania UVA i UVB.
Wymiana kompletu promienników UVA (12 szt.) i UVB 311nm (12 szt.) wraz z kompletem zapłonników S-12 – podczas jednego z przeglądów, w przypadku stwierdzenia takiej konieczności (1 raz na cały okres trwania umowy)

UWAGA:
W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularz) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.8

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 8

Przeglądy techniczne sterylizatora gazowego SteriVac 5 XL (rok produkcji 2000) wraz z abatorem								
Lp	**Opis usługi/części**	**Jedn.**	**Cena jednostkowa netto**	**Ilość sztuk zużywanych podczas jednego przeglądu**	**Ilość sztuk zużywanych rocznie**	**Roczny koszt części, usług i dojazdów w ramach dwóch przeglądów (netto)**	**Stawka VAT w %**	**Roczny koszt części, usług i dojazdów w ramach dwóch przeglądów (brutto)**
1	Zestaw naprawczy sterylizatora – raz w roku do wymiany	Szt.		1	1 x			
	Sterylizator – raz na 6 miesięcy							
2	Przebijak do sterylizatora	Szt.		1	2 x			
3	Zestaw naprawczy	Szt.		1	2 x			
4	Uszczelka do sterylizatora - pakiet	Szt.		1	2 x			
5	Filtr bakteryjny	Szt.		1	2 x			
	Abator – raz na 6 miesięcy							
6	Filtr wstępny	Szt.		1	2 x			
7	Koszt przeglądu sterylizatora	Szt.		1	2 x			
8	Koszt przeglądu abatora	Szt.		1	2 x			
9	Dojazd (dwie strony)	Szt.		1	2 x			
	Opcje dodatkowe							
10	roboczogodzina	Godz.		10	xxxxx			
11	Dojazdy (dwie strony)	Szt.		4	xxxxx			
	OGÓŁEM WARTOŚĆ poz. 1÷11						**xxxxx**	

Obsługa serwisowa obejmuje przeglądy techniczne (2/rok) wraz z dojazdem do siedziby Zamawiającego oraz **opcje dodatkowe**, tj. drobne naprawy i ekspertyzy techniczne (roboczogodziny i dodatkowe dojazdy). Termin wykonania przeglądów: do 7 dni od daty podpisania umowy – I przegląd (zgodnie z planem przeglądów tj. listopad 2016r) kolejne z częstotliwością co 6 m- cy (cztery przeglądy).

Zamawiający wymaga, aby dodatkowe opcje realizowane były do 48 godz. od momentu zgłoszenia (telefonicznie, potwierdzonego zleceniem wysłanym poprzez fax/email) w dni robocze.
Proszę podać dane serwisu do kontaktu: osoba/ tel./fax/email

……..

UWAGA:
W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularza) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.
Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.9

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

Pakiet nr 9
SERWISOWANIE STERYLIZATORÓW PAROWYCH SteriVap – 2 szt.

Poz.	**Nazwa części /usługi**	**Ilość**	**Cena jednostkowa netto**	**Wartość netto** (kol. 3 x kol. 4)	**Stawka VAT** w %	**Wartość brutto** (kol. 5+VAT)
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
I.1	Przegląd techniczny wraz z kosztami dojazdu (bez wymiany części określonych w poz. 3÷8) sterylizatora o nr fabr. 060713	4				
II.2	Przegląd techniczny wraz z kosztami dojazdu (bez wymiany części określonych w poz. 3÷8) sterylizatora o nr fabr. 060714	4				
	Części do wymiany podczas przeglądu sterylizatorów:					
III.	uszczelka drzwi	20				
IV.4	filtr sterylny HEPA	10				
V.5	zestaw naprawczy odwadniania kondensatu (kątowy)	20				
VI.(	zestaw naprawczy odwadniania kondensatu (prosty)	8				
VII	smar do uszczelek drzwi sterylizatorów – op. 50 gram	op. 12				
VII	**materiały pomocnicze (drobne) typu śrubki, kleje, smary, bezpieczniki, złączki, taśmy i uszczelki inne niż w punkcie 4, nawijacz przewodu, zawory, czujniki itp	8 zestawów				
	Opcje dodatkowe:					
IX.9	roboczogodzina	40				
X.1	Koszty dojazdu (1 dojazd = koszty w dwie strony)	8				
			WARTOŚĆ OGÓŁEM		**xxxxx**	

- ** nie podawać cen jednostkowych netto za materiały pomocnicze, tylko za zestaw
- przegląd techniczny (poz.1) nie obejmuje wymiany części poz. **(3-8)**, obejmuje koszty dojazdu i pracy serwisu

- Przegląd techniczny wykonywany z częstotliwością zalecaną co 6 m-cy: 12.2016r, 06.2017r, 12. 2017r., 06.2018r.
- Opcje dodatkowe – dot. Ekspertyz technicznych i napraw nie wymagających wymiany części

Zamawiający wymaga, aby dodatkowe opcje realizowane były do 48 godz. od momentu zgłoszenia (telefonicznie, potwierdzonego zleceniem wysłanym poprzez fax/email) w dni robocze.
Proszę podać dane serwisu do kontaktu: osoba/ tel./fax/email

……..

Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)

ZP-2200-45/16
Załącznik nr 3.10

FORMULARZ ASORTYMENTOWO–CENOWY

PAKIET nr 10

Wykonywanie okresowych przeglądów technicznych - aparatów RTG Multix Pro, Mobilett XP Eco i mammografu Mammomat 1000											
Lp.	**Nazwa/typ**	**Nr fabryczny**	**Rok produkcji**	**Producent**	**Miejsce lokalizacji**	**Ilość przeglądów w ciągu roku**	**Termin wykonania I i II przeglądu**	**Cena jedn. netto**	**Wartość netto**	**Stawka VAT w %**	**Wartość brutto**
1	Mulix Pro	9682	2009	Siemens	Pracownia RTG I ul. Szpitalna 1	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
2	Mobilett XP Eco	11393	2010	Siemens	Oddział Noworodków i Wcześniaków ul. Zegadłowicza 3	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				
							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
3	Mammomat 1000	12169	2009	Siemens	Pracownia Mammografii ul. Zegadłowicza 3	1	I – do 7 dni od daty podpisania umowy				

							II – 12 miesięcy od daty wykonania pierwszego przeglądu				
Dodatkowe opcje:							ILOŚĆ				
Roboczogodziny							40				
Dojazdy w obie strony							10 razy				
OGÓŁEM WARTOŚĆ										**xxxx**	

Przegląd z dojazdem do siedziby Zamawiającego.

Opcje dodatkowe: roboczogodziny i dojazdy do wykorzystania na naprawy bez użycia części zamiennych i ekspertyzy techniczne. Zamawiający wymaga, aby dodatkowe opcje realizowane były do 48 godz. od momentu zgłoszenia (telefonicznie, potwierdzonego zleceniem wysłanym poprzez fax/email) w dni robocze.
Proszę podać dane serwisu do kontaktu: osoba/ tel./fax/email

……..

Wykonawca zobowiązuje się do dokonania naprawy bez użycia części w terminie do 48 godz. od zgłoszenia awarii oraz do przedstawienia ekspertyzy technicznej w przypadku naprawy z użyciem części (naprawa w tym przypadku nie jest przedmiotem umowy). Jeżeli przedstawienie ekspertyzy technicznej wymaga zamówienia/szacowania części u Producenta lub innego podmiotu Wykonawca przedstawi ekspertyzę w terminie do 3 dni roboczych od daty wizyty serwisu u Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca niezwłocznie, nie później niż następnego dnia roboczego po wizycie serwisu, poinformuje pisemnie o tym Zamawiającego i wskaże termin otrzymania ekspertyzy.

UWAGA: W przypadku różnych stawek podatku VAT w poszczególnych pozycjach należy to uwzględnić w formularzu (dostosować formularz) i oddzielnie podać wartości i stawki VAT.
Data: .....

.....
(podpis i pieczątka imienna
osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy)