



SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego
o wartości szacunkowej poniżej 206 000 euro
art. 10, 39 – 46 w powiązaniu z art. 6a ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.)
na dostawę sprzętu i aparatury medycznej
w celu zwiększenia bezpieczeństwa mieszkańców – sprzęt ratujący życie.
33100000-1 Urządzenia medyczne

Znak sprawy: ZZP-2200-47/09

SPIS TREŚCI:

- I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO.
- II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA. WARUNKI DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU I REALIZACJI ZAMÓWIENIA.
- III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA.
- IV. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW.
- V. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ WYMAGANYCH WARUNKÓW DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I REALIZACJI ZAMÓWIENIA. ZAWARTOŚĆ OFERTY.
- VI. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM.
- VII. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.
- VIII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY.
- IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.
- X. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.
- XI. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY.
- XII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT.
- XIII. ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.
- XIV. POZOSTAŁE REGUŁY POSTĘPOWANIA.
- XV. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.
- XVI. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPELNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.
- XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSLUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA.

SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:

1. Załącznik nr 1 - Formularz oferty,
2. Załącznik nr 2 - Formularz oświadczeń,
3. Załącznik nr 3 - Wzór umowy,
4. Załącznik nr 4.1- 4.3 - Formularz asortymentowo – cenowy,
5. Załącznik nr 5- Formularz warunków gwarancji i serwisu.

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia składa się z 20 ponumerowanych stron.

Specyfikację istotnych warunków zamówienia
zatwierdził w dniu 19.06.2009r.

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

Zbigniew Swoboda

[Handwritten signature]

I. Nazwa i adres Zamawiającego

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Szpital Miejski” w Sosnowcu
ul. Szpitalna 1
41-219 Sosnowiec

Regon: 240837054

NIP: 644-337-38-32

Tel. (032) 296 42 19

Fax (032) 263 57 19

www.szpital.sosnowiec.pl

zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl

II. Opis przedmiotu zamówienia, warunki dotyczące przedmiotu i realizacji zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu i aparatury medycznej w celu zwiększenia bezpieczeństwa mieszkańców – sprzęt ratujący życie. Zamówienie składa się z **3 części** tzw. pakietów, z których każdy stanowi oddzielny przedmiot zamówienia:

Pakiet nr 1 – Monitor parametrów życiowych modułowy, EKG/ST/RESP., NIPC, SpO2, temp. - dwa kanały, moduł telemetryczny, z wózkiem - 2 szt., kod CPV: 33195000-3

Pakiet nr 2 – Monitor parametrów życiowych modułowy, EKG/ST/RESP., NIPC, SpO2, temp. - dwa kanały, z wózkiem - 6 szt., kod CPV: 33195000-3

Pakiet nr 3 – Defibrylator dwufazowy z kardiowersją i elektrostymulacją z wyposażeniem - 4 szt., kod CPV: 33182100-0.

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z zestawieniem wymaganych parametrów technicznych znajduje się w załącznikach **4.1** do **4.3** do SIWZ.

3. Na przedmiot zamówienia określony w ust. 1 składa się:

3.1. dostawa przedmiotu zamówienia do Zamawiającego - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Szpital Miejski” w Sosnowcu, 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, ul. Zegadłowicza 3, ul. 3-maja 33 (zgodnie z wyborem Zamawiającego).

3.2. montaż i uruchomienie urządzenia;

3.3. przeprowadzenie szkolenia pracowników Zamawiającego w zakresie eksploatacji urządzenia;

3.4. dostarczenie instrukcji obsługi w języku polskim;

3.5. przedłożenie dokumentu określającego zasady świadczenia usług przez autoryzowany serwis w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym.

4. Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia winny być zgodne z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 kwietnia 2004r. (Dz. U. Nr 93, poz. 896) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.

5. Termin płatności: do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionego oryginału faktury.

6. Wymagane warunki gwarancji:

- szczegółowe warunki gwarancji i serwisu określa Załącznik nr 5 do SIWZ.

III. Termin realizacji zamówienia

1. Realizacja przedmiotu zamówienia nastąpi w terminie:

do 28 dni od daty zawarcia umowy – **Pakiet nr 1 i 2,**

do 42 dni od daty zawarcia umowy – **Pakiet nr 3.**

2. Miejsce dostawy: SP ZZOZ „Szpital Miejski” w Sosnowcu, 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, ul. Zegadłowicza 3, ul. 3-maja 33 (zgodnie z wyborem Zamawiającego).

(w godz. 8⁰⁰ +14⁰⁰ w dni pracy Zamawiającego tj. od poniedziałku do piątku).

IV. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy którzy:

a. posiadają uprawnienie do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

EM 04

- b. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawia pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.
 - c. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
 - d. nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
2. Spełnienie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, Zamawiający będzie oceniał na podstawie dokumentów i oświadczeń zawartych w ofercie, przy zastosowaniu zasady „spełnia/nie spełnia”.

V. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz wymaganych warunków dotyczących przedmiotu zamówienia i realizacji zamówienia

1. W celu potwierdzenia, że Wykonawcy posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności oraz nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo zamówień publicznych, należy przedłożyć następujące dokumenty:

a) Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

- oświadczenie według załącznika nr 2 do SIWZ.

- Dla Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stosuje się odpowiednio § 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 maja 2006r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od wykonawcy oraz form w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2006r. Nr 87, poz. 605 późn. zm.).

2. W celu potwierdzenia, że Wykonawcy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia należy:

- złożyć oświadczenie według załącznika nr 2 do SIWZ.

3. W celu potwierdzenia, że Wykonawcy znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia należy:

- złożyć oświadczenie według załącznika nr 2 do SIWZ.

4. W celu potwierdzenia, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom Zamawiającego należy:

- przedłożyć Katalog producenta lub inny dokument potwierdzający spełnienie warunków granicznych i proponowanych w ofercie,
- dostarczyć Zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości, potwierdzające, że **dostarczany sprzęt oraz aparatura medyczna** odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym (zgodnie z wymaganiami dotyczącymi poszczególnych pakietów, określonymi w **Załącznikach 4.1 do 4.3**)

Zamawiający uzna za spełnienie tego wymogu jeżeli Wykonawca dostarczy dokumenty dopuszczające zgodne z ustawą z dnia z dnia 20.04.2004r. o wyrobach medycznych Dz.U.93 z 2004r. poz. 896 tj. certyfikat CE lub deklaracja zgodności, a w przypadku gdy wyrób medyczny jest wprowadzany po raz pierwszy na terenie Polski również wpis do rejestru wyrobów medycznych zgodnie z art. 52 i 54 cytowanej ustawy.

5. 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. Warunki określone w art. 22 ust. 1 pkt 2 i 3 Prawa zamówień publicznych mogą być spełnione przez jednego z Wykonawców lub Wykonawców łącznie. Pozostałe warunki dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców.

6. Pełnomocnictwo – jeśli Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik. Forma pełnomocnictwa: oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza.

7. Wypełnione czytelnie, podpisane i opieczetowane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy :

- formularz ofertowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.
- formularz oświadczeń wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ.

- formularz asortymentowo – cenowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4.1 ÷ 4.3 do SIWZ,
- formularz warunków gwarancji i serwisu wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ.

Dokumenty o których mowa w pkt. 1 i 4 mogą być przedstawione w formie oryginału albo kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez osobę/osoby uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy i opatrzone pieczęcią imienną.

Zamawiający wymaga, aby dokumenty określone w pkt. 7 sporządzone były zgodnie z załącznikami w pełnym brzmieniu. Tym samym zaleca się wypełnienie Załączników nr 1, 2, 4.1 ÷ 4.3 oraz 5 na drukach stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ.

VI. Wymagania dotyczące wadium

Zamawiający nie przewiduje obowiązku wniesienia wadium.

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

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ustawie, prowadzi się z zachowaniem formy pisemnej.
2. 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.
3. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest zobowiązany niezwłocznie udzielić wyjaśnień, chyba, że prośba o wyjaśnienie specyfikacji wpłynęła do Zamawiającego na mniej niż 6 dni przed terminem otwarcia ofert.

Do kontaktu z Wykonawcami w sprawach jw. upoważniony jest Dział Zamówień Publicznych tel. (032) 296-42-98, 296-41-18

e – mail: zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl,

fax: (032) 263-57-19,

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 (SIWZ) na całość przedmiotu zamówienia.
3. Formularz ofertowy należy wypełnić według warunków i postanowień SIWZ. W przypadku, gdy jakkolwiek 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, a także wszelkie składane oświadczenia muszą być podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Każda strona oferty powinna być parafowana przez osobę podpisującą ofertę. Podpisy powinny być czytelne lub opatrzone imienną pieczęcią.
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 (np. zszyć, spiąć, zbindować).
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. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.) powinny być umieszczone w kopercie z napisem „Tajemnica przedsiębiorstwa”.
10. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, opisanej w następujący sposób:

„Oferta do postępowania o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę sprzętu i aparatury medycznej, w celu zwiększenia bezpieczeństwa mieszkańców – sprzęt ratujący życie.

Znak sprawy: Znak sprawy: ZZZ-2200-47/09, Nie otwierać przed: 02.07.2009r., godz. 10:30”.

Koperta powinna zawierać nazwę i adres Wykonawcy.

Adres doręczenia oferty:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Szpital Miejski” w Sosnowcu, 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1 - sekretariat (III piętro).

1. 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) Koperty oznaczone napisem „wycofanie” zostaną odczytane w pierwszej kolejności i nie będą otwierane.

c) Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone na takich samych zasadach jak składana oferta – w zamkniętej kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „zmiana”.

d) Koperty oznaczone napisem „zmiana” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmianę i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian zostaną dołączone do oferty.

IX. Termin związania ofertą

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 **Sosnowcu przy ul. Szpitalnej 1, Sekretariat III piętro do dnia 02.07.2009r. do godz. 10:00.**
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania po upływie terminu przewidzianego na wniesienie protestu.
3. Zamawiający otworzy oferty w dniu **02.07.2009r.** o godzinie **10:30** w sali konferencyjnej SP ZZOZ „Szpital Miejski” w Sosnowcu, ul. Szpitalna 1, III piętro. Otwarcie ofert jest jawne.

XI. Opis sposobu obliczenia ceny

1. Wykonawca poda cenę ofertową na Formularzu ofertowym (wg Załącznika nr 1 do SIWZ).
2. Cena ofertowa wyliczona będzie na podstawie Formularza asortymentowo-cenowego (wg Załączników nr 4.1 ÷ 4.3 do SIWZ).
3. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków.
4. Cena oferty powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny (obejmujący wartość oferty, koszty dostawy do Zamawiającego, ubezpieczenia na czas transportu i itp.)
5. Ceny jednostkowe, cena łączna, podatek VAT należy podać do dwóch miejsc po przecinku.
6. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.

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

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

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z największą liczbą punktów.

XIII. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy

Zamawiający nie wymaga 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 żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
4. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych: **3 części – Pakietów.**
5. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających określonych w art. 67 ust. 1, pkt. 7 ustawy Pzp.

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

Wzór umowy stanowi Załącznik nr 3.

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

1. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą – nie wcześniej niż 7 dni od dnia przekazania informacji o wyborze oferty – na warunkach będących istotnymi postanowieniami, a stanowiącymi wzór umowy – Załącznik nr 3 do niniejszej specyfikacji.
2. Zamawiający może zawrzeć umowę przed terminem 7 dni od dnia przekazania informacji o wyborze oferty, jeżeli w postępowaniu została złożona tylko jedna oferta.
3. Miejsce i termin podpisania umowy Zamawiający wskaże wybranemu w wyniku niniejszego postępowania Wykonawcy.
4. Jeżeli wybrana oferta została złożona przez Wykonawców, o których mowa w art. 23 Prawa 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, rozdział 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.).

DM Sobota

Znak sprawy: ZZZ-2200-47/09

Załącznik nr 1

.....
(pieczęć firmowa)

Formularz oferty

Nazwa i adres Wykonawcy:

z siedzibą w

Regon NIP

telefon:..... fax:

e-mail.....

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego **na dostawę sprzętu i aparatury medycznej w celu zwiększenia bezpieczeństwa mieszkańców – sprzęt ratujący życie**, oferuję wykonanie przedmiotowej dostawy na warunkach określonych w SIWZ w części dotyczącej pakietu:

Pakiet nr 1 – Monitor parametrów życiowych modułowy, EKG/ST/RESP., NIPC, SpO2, temp. - dwa kanały, moduł telemetryczny, z wózkiem - 2 szt.

za cenę netto.....zł
podatek VATzł
Cena ofertowa z podatkiem VATzł
(słownie:zł)
zgodnie z formularzem asortymentowo-cenowym wg załącznika nr 4.1

Dostawa przedmiotu zamówienia w terminie: **do 28 dni** od daty zawarcia umowy.

Pakiet nr 2 – Monitor parametrów życiowych modułowy, - EKG/ST/RESP., NIPC, SpO2, temp. - dwa kanały, z wózkiem - 6 szt.

za cenę netto.....zł
podatek VATzł
Cena ofertowa z podatkiem VATzł
(słownie:zł)
zgodnie z formularzem asortymentowo-cenowym wg załącznika nr 4.2

Dostawa przedmiotu zamówienia w terminie: **do 28 dni** od daty zawarcia umowy.

Pakiet nr 3 – Defibrylator dwufazowy z kardiwersją i elektrostymulacją z wyposażeniem - 4 szt.

za cenę netto.....zł
podatek VATzł
Cena ofertowa z podatkiem VATzł
(słownie:zł)
zgodnie z formularzem asortymentowo-cenowym wg załącznika nr 4.3

Dostawa przedmiotu zamówienia w terminie: **do 42 dni** od daty zawarcia umowy.

2. Warunki płatności:

Akceptujemy termin płatności do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego przedmiotu

DM 04

3. Okres gwarancji - zgodnie z wypełnionym Załącznikiem nr 5 do SIWZ.

Oferujemy okres gwarancji:

- miesiące (min. 24 miesiące) licząc od dnia uruchomienia sprzętu i podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego,

4. Oświadczam(-y), że następująca część zamówienia :

..... będzie powierzona podwykonawcom.

Niniejszym oświadczam(-y), że:

1. Zapoznałem (zapoznałam, zapoznaliśmy się) z SIWZ i postawionymi w niej wymaganiami i nie wnoszę (wnosimy) do niej zastrzeżeń oraz, że uzyskałem (uzyskałam, uzyskaliśmy) informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Projekt umowy został przeze mnie (nas) zaakceptowany. Przedmiot umowy jest zgodny z przedmiotem zamówienia. Zobowiązuję się (zobowiązujemy) w przypadku wyboru mojej (naszej) oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Jestem (jesteśmy) związany (-i) niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, tj. przez okres 30 dni, licząc od terminu składania ofert.
4. Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia są zgodne z ustawą z dnia 20.04.2004r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2004r., Nr 93 poz. 896) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.
5. *Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
6. *Przedstawiamy pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.

* **niepotrzebne skreślić (pkt. 5, 6)**

.....
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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Oświadczamy, że:

1. Posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności.
2. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawimy pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.
3. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia, z którego wyklucza się:
 1. wykonawców, którzy wyrządzili szkodę, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona prawomocnym orzeczeniem sądu wydanym w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania;
 2. wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli poprzez likwidację majątku upadłego;
 3. wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków kiedy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
 4. osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
 5. spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
 6. spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe

- lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
7. spółki komandytowe i komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
 8. osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
 9. podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
 10. wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu, określonych w art. 22 ust. 1 pkt 1-3

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)

dy pl

Znak sprawy: ZZP-2200-47/09
Załącznik nr 3

UMOWA nr..... WZÓR
zawarta w dniu

pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej „Szpital Miejski” w Sosnowcu

41 – 219 Sosnowiec

ul. Szpitalna 1

zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Katowicach, Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000298176,

posiadającym:

NIP: 644 337 38 32,

Regon: 240837054, będącego płatnikiem VAT,

reprezentowanym przez:

Dyrektora Szpitala – Zbigniewa Swobodę
zwanym w dalszej części umowy „Zamawiającym”

a firmą z siedzibą w zarejestrowaną w

Kapitał zakładowy:

posiadającą NIP: Regon nr

reprezentowaną przez:

.....
Zwaną w dalszej części umowy „Wykonawcą”.

W rezultacie przeprowadzenia przez Zamawiającego – zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r (Dz. U. z 2007r Nr 223 poz. 1655 z późn. zm.) przetargu nieograniczonego znak sprawy **ZZP-2200-47/09** została zawarta umowa o następującej treści:

§1

PRZEDMIOT UMOWY

Przedmiotem umowy jest zakup wraz dostawą **sprzętu i aparatury medycznej w celu zwiększenia bezpieczeństwa mieszkańców – sprzęt ratujący życie, Pakiet nr** (nazwa pakietu), zwanego w dalszej części przedmiotu umowy urządzeniem, o **parametrach technicznych i użytkowych szczegółowo określonych w Załączniku nr 1** do umowy, sporządzonym zgodnie z ofertą Wykonawcy.

§2

WYNAGRODZENIE

1. Całkowitą wartość przedmiotu umowy ustala się w oparciu o przedstawiony do przetargu nieograniczonego formularz oferty oraz formularz asortymentowo - cenowy na kwotę w wysokości :

Pakiet nr 1:

..... zł netto + zł VAT co stanowizł brutto

(słownie:00/100 zł)

Pakiet nr 2:

..... zł netto + zł VAT co stanowizł brutto

(słownie:00/100 zł)

2. Wartość brutto przedmiotu umowy zawiera koszt przedmiotu umowy oraz wszelkie koszty związane z dostarczeniem urządzenia do siedziby Zamawiającego, uruchomieniem, przeszkoleniem użytkowników urządzenia, zakładany zysk, należne podatki, koszt ubezpieczenia obowiązkowego, opakowania i inne koszty jeśli występują.

§ 3
SPOSÓB PŁATNOŚCI

1. Należność za zrealizowaną dostawę płatna będzie w złotych polskich na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT (opisanej numerem umowy), dostarczonej Zamawiającemu wraz z urządzeniem oraz podpisanym przez obie strony protokołem zdawczo-odbiorczym.
2. Zapłata za przedmiot umowy nastąpi po dokonaniu czynności, o których mowa w § 4 umowy, po podpisaniu protokołu zdawczo – odbiorczego w terminie do **30 dni** od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionego oryginału faktury.
3. Za datę zapłaty strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
4. Upoważnia się Wykonawcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.

§ 4
TERMINY I SPOSÓB REALIZACJI

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć urządzenie określone w § 1 w terminie **do** (*28 dni, 42 dni – w zależności od pakietu*) **od daty zawarcia umowy**. Miejsce dostawy: SP ZZOZ „Szpital Miejski” w Sosnowcu, 41-219 Sosnowiec, ul. Zegadłowicza 3 (zgodnie z wyborem Zamawiającego).
2. Wraz z urządzeniem Wykonawca dostarczy Zamawiającemu:
 - instrukcje obsługi w języku polskim,
 - karty gwarancyjne.Brak wymienionych powyżej dokumentów spowoduje, że Zamawiający nie podpisze protokołu zdawczo-odbiorczego, nie przyjmie dostawy oraz dokona jej zwrotu na koszt Wykonawcy.
3. Termin dostawy urządzenia winien być uprzednio uzgodniony telefonicznie z Zamawiającym (z osobami sprawującymi nadzór nad prawidłową realizacją umowy).
4. Dostawa, montaż i uruchomienie urządzenia nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
5. Odpowiedzialność za urządzenie spoczywa na Wykonawcy do czasu zakończenia jego prawidłowego zamontowania, uruchomienia i sprawdzenia działania.
6. Wykonawca dostarczy urządzenie we wskazane przez Zamawiającego miejsce, w terminie określonym w pkt 1 niniejszego paragrafu.
7. Wykonawca oświadcza, że dostarczone urządzenie jest fabrycznie nowe (rok produkcji 2009), kompletne i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego, a także zapewniają wymagany poziom świadczonych usług medycznych.
8. Ze strony Zamawiającego nadzór nad prawidłową realizacją umowy pełni:
-
specjalista ds. aparatury medycznej tel. nr

§ 5
GWARANCJA

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu pełnej bezpłatnej gwarancji na okres:
 - miesiące licząc od dnia uruchomienia sprzętu i podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego,
2. Wykonawca ustala, że w okresie gwarancji, w przypadku wystąpienia jakiegokolwiek awarii i usterek w urządzeniu, osobami reprezentującymi Wykonawcę odpowiedzialnymi za prawidłową reakcję na zgłoszenie awarii są:
 - a) w zakresiep.....tel.....
tel. kom.....
 - b) w zakresiep.....tel.....
tel. kom.....
3. Warunki gwarancji oraz serwisu określa **Formularz warunków gwarancji i serwisu – w Załączniku nr 2** do umowy.
4. W przypadku wystąpienia różnic w zapisach pomiędzy kartą gwarancyjną, a zapisami dotyczącymi gwarancji i serwisu, przedłożonymi w ofercie, jako obowiązujące uznaje się zapisy znajdujące się w ofercie przedstawionej do postępowania przetargowego.

§ 6
KARY UMOWNE

1. Strony zastrzegają sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadkach i wysokościach określonych umową.



2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:
 - z tytułu odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca - w wysokości 30% wynagrodzenia umownego brutto, określonego w § 2 pkt.1,
 - z tytułu odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn, niezależnych od Zamawiającego - w wysokości 30% wynagrodzenia umownego brutto, określonego w § 2 pkt.1,
 - za zwłokę w terminie wykonania przedmiotu umowy - w wysokości 0,5% wynagrodzenia umownego brutto, określonego w § 2 pkt.1, za każdy dzień zwłoki,
 - za zwłokę w usunięciu wad lub braków stwierdzonych przy odbiorze - w wysokości 1,5 % wynagrodzenia umownego brutto, określonego w § 2 pkt.1, za każdy dzień zwłoki, liczonej od dnia wyznaczonego na usunięcie wad.
3. Kary umowne, dotyczące zwłoki w oddaniu przedmiotu umowy oraz za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze, naliczone zgodnie z postanowieniami umowy są płatne na podstawie noty obciążeniowej, w terminie 7 dni od daty doręczenia noty stronie zobowiązanej.
4. W przypadku, gdy szkoda spowodowana niewykonaniem obowiązku wynikającego z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, poszkodowana tym strona może, niezależnie od kar umownych, dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

§ 7 SPORY

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się 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 rozstrzygnięciem sporu na drogę sądową zobowiązuje się do pisemnego powiadomienia drugiej strony wraz z dokładnym określeniem warunków, od których spełnienia uzależnia odstąpienie od wniesienia pozwu.

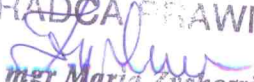
§ 8 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiegokolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 Kodeksu cywilnego).
2. 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 unormowania artykułu 144 powołanej ustawy Prawo zamówień publicznych
3. W przypadku wystąpienia trudności z interpretacją postanowień niniejszej umowy Zamawiający i Wykonawca będą się posilkować postanowieniami SIWZ.
4. Umowa została sporządzona w 3-ch jednobrzmiących egzemplarzach: 2 egzemplarze dla Zamawiającego i 1 dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:

Załącznik nr 1 – Formularz asortymentowo – cenowy,
Załącznik nr 2 – Formularz warunki gwarancji i serwisu.

RADCA PRAWNY

mgr Maria Zychowicz
Kt-0704



ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Przedmiot zamówienia: Monitor parametrów życiowych modułowy, EKG/ST/RESP., NIPC, SpO2, temp. - dwa kanały, moduł telemetryczny, z wózkiem - 2 szt.

LP	Parametry Wymagane	Warunek	Opisać
1	Monitor parametrów życiowych	Podać /model typ/	
1.1	Producent	Podać	
1.2	Kraj pochodzenia	Podać	
1.3	Rok produkcji 2009	Tak	
2.1	Monitor o budowie modułowej – min. 4 szt. modułów zewnętrznych - moduły przenoszone przez użytkownika pomiędzy kardiomonitorem	Tak, podać	
2.2	Oddzielny moduł zapewniający pomiar EKG/ST/RESP	Tak	
2.3	Oddzielny moduł pomiarowy NIPC	Tak	
2.4	Oddzielny moduł pomiarowy SpO2	Tak	
2.5	Oddzielny moduł pomiarowy temp. - dwa kanały	Tak	
2.6	Możliwość bezprzewodowego przesyłania danych z kardiomonitora do centrali monitorującej (telemetria)	Tak	
2.7	Wózek z możliwością blokady min. 2 kół	Tak, podać	
3.1	Zasilanie sieciowe 230 V, 50 Hz	Tak	
3.2	Ekran LCD min. 17"	Tak, podać	
3.3	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	Tak	
3.4	Obsługa monitora poprzez przyciski szybkiego dostępu lub/i pokrętkę lub/i ekran dotykowy	Tak, podać	
3.5	Jednoczesna prezentacja min. 8 krzywych na ekranie wraz z wartościami numerycznymi	Tak, podać	
3.6	Możliwość konfigurowania i zapamiętywania min. 5 ekranów przez użytkownika	Tak, podać	
3.7	Trendy min. 72h (graficzne i numeryczne)	Tak, podać	
4.1	Monitorowanie EKG z kabla min. 3 żyłowy	Tak, podać	
4.2	Kabel ekg min. 3 żyłowy	Tak	
4.3	Zakres częstości akcji serca min. 15-300 bpm	Tak, podać	
4.4	Analiza odcinka ST z 6 lub 7 odprowadzeń	Tak, podać	
4.5	Analiza arytmii min. 10	Tak, podać	
5.1	Pomiar respiracji metodą impedancyjną	Tak	
	Pomiar częstości oddechu w zakresie min. 5 - 150 /min	Tak, podać	
5.2	Prezentacja fali oddechu	Tak	
6.1	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia w zakresie min. 15 – 270 mmHg	Tak, podać	
6.2	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia ręczny i automatyczny z możliwością ustawiania odstępów czasowych	Tak	
6.3	Przewód i zestaw 2 mankietów dla dorosłych (różne rozmiary)	Tak, podać	
7.1	Pomiar saturacji w zakresie min. 30 - 100%	Tak, podać	
7.2	Wielorazowy czujnik SpO2 na palec	Tak	
7.3	Prezentacja krzywej pletyzmograficznej	Tak	
8.1	Jednoczesna prezentacja T1, T2 oraz T1-T2	Tak	
8.2	Sonda powierzchniowa i centralna	Tak	
9.1	Alarmy min. trzystopniowe z możliwością zawieszenia czasowego i na stałe z podaniem przyczyny alarmów	Tak, podać	
9.2	Ciągły zapis wszystkich fal dynamicznych (nie tylko ekg) i wszystkich wartości liczbowych w kardiomonitorem z okresu min. 48h	Tak, podać	

01

J. Ciad

10.1	Wbudowane złącze USB do przenoszenia danych na nośnik elektroniczny	Tak	
------	---	-----	--

Szczegółowe warunki dotyczące gwarancji określa załącznik nr 5

W kolumnie „Oferowane parametry” należy wpisać „TAK”, brak wypełnienia lub wpisanie „NIE” spowoduje odrzucenie oferty jako niespełniającej wymaganych warunków. W miejscach oznaczonych napisem „podać” należy wpisać wartość oferowanego parametru.

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie ww. warunki.

Oświadczam, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest fabrycznie nowe, kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

Oferujemy wykonanie przedmiotowej dostawy w cenie:

l.p.	przedmiot zamówienia	ilość szt.	wartość netto	Podatek VAT od wartości z kol. 4		wartość brutto kol. 4+6	Kod, model / producent/ kraj
				%	zł		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Monitor parametrów życiowych modułowy, EKG/ST/RESP., NIPC, SpO2, temp. - dwa kanały, moduł telemetryczny, z wózkiem	2					
RAZEM				XXXXX			XXXXXXXXXXXXX

Wartość zamówienia netto:zł.

Wartość zamówienia brutto:zł.

Słownie:zł.

.....
(miejsce 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

Scia

01

ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Przedmiot zamówienia: Monitor parametrów życiowych modułowy, - EKG/ST/RESP., NIPC, SpO2, temp. - dwa kanały, z wózkiem - 6 szt.

LP	Parametry Wymagane	Warunek	Opisać
1	Monitor parametrów życiowych	Podać /model typ/	
1.1	Producent	Podać	
1.2	Kraj pochodzenia	Podać	
1.3	Rok produkcji 2009	Tak	
2.1	Monitor o budowie modułowej – min. 4 szt. modułów zewnętrznych - moduły przenoszone przez użytkownika pomiędzy kardiomonitorem	Tak, podać	
2.2	Oddzielny moduł zapewniający pomiar EKG/ST/RESP	Tak	
2.3	Oddzielny moduł pomiarowy NIPC	Tak	
2.4	Oddzielny moduł pomiarowy SpO2	Tak	
2.5	Oddzielny moduł pomiarowy temp. - dwa kanały	Tak	
2.6	Wózek z możliwością blokady min. 2 kół	Tak, podać	
3.1	Zasilanie sieciowe 230 V, 50 Hz	Tak	
3.2	Ekran LCD min. 17"	Tak, podać	
3.3	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	Tak	
3.4	Obsługa monitora poprzez przyciski szybkiego dostępu lub/i pokrętło lub/i ekran dotykowy	Tak, podać	
3.5	Jednoczesna prezentacja min. 8 krzywych na ekranie wraz z wartościami numerycznymi	Tak, podać	
3.6	Możliwość konfigurowania i zapamiętywania min. 5 ekranów przez użytkownika	Tak, podać	
3.7	Trendy min. 72h (graficzne i numeryczne)	Tak, podać	
4.1	Monitorowanie EKG z kabla min. 3 żyłowy	Tak, podać	
4.2	Kabel ekg min. 3 żyłowy	Tak	
4.3	Zakres częstości akcji serca min. 15-300 bpm	Tak, podać	
4.4	Analiza odcinka ST z 6 lub 7 odprowadzeń	Tak, podać	
4.5	Analiza arytmii min.10	Tak, podać	
5.1	Pomiar respiracji metodą impedancyjną	Tak	
	Pomiar częstości oddechu w zakresie min. 5 - 150 /min	Tak, podać	
5.2	Prezentacja fali oddechu	Tak	
6.1	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia w zakresie min. 15 – 270 mmHg	Tak, podać	
6.2	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia ręczny i automatyczny z możliwością ustawiania odstępów czasowych	Tak	
6.3	Przewód i zestaw 2 mankietów dla dorosłych (różne rozmiary)	Tak, podać	
7.1	Pomiar saturacji w zakresie min. 30 - 100%	Tak, podać	
7.2	Wielorazowy czujnik SpO2 na palec	Tak	
7.3	Prezentacja krzywej pletyzmograficznej	Tak	
8.1	Jednoczesna prezentacja T1, T2 oraz T1-T2	Tak	
8.2	Sonda powierzchniowa i centralna	Tak	
9.1	Alarmy min. trzystopniowe z możliwością zawieszenia czasowego i na stałe z podaniem przyczyny alarmów	Tak, podać	
9.2	Ciągły zapis wszystkich fal dynamicznych (nie tylko ekg) i wszystkich wartości liczbowych w kardiomonitorem z okresu min. 48h	Tak, podać	
10.1	Wbudowane złącze USB do przenoszenia danych na nośnik elektroniczny	Tak	

Szczegółowe warunki dotyczące gwarancji określa załącznik nr 5

W kolumnie „Oferowane parametry” należy wpisać „TAK”, brak wypełnienia lub wpisanie „NIE” spowoduje odrzucenie oferty jako niespełniającej wymaganych warunków. W miejscach oznaczonych napisem „podać” należy wpisać wartość oferowanego parametru.

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie ww. warunki.

Oświadczam, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest fabrycznie nowe, kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

Oferujemy wykonanie przedmiotowej dostawy w cenie:

l.p.	przedmiot zamówienia	ilość szt.	wartość netto	Podatek VAT od wartości z kol. 4		wartość brutto kol. 4+6	Kod, model / producent/ kraj
				%	zł		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Monitor parametrów życiowych modułowy, - EKG/ST/RESP., NIPC, SpO2, temp. - dwa kanały, z wózkiem	6					
<u>RAZEM</u>				XXXXX			XXXXXXXXXXXXX

Wartość zamówienia netto:zł.

Wartość zamówienia brutto:zł.

Słownie:zł.

.....
(miejsce 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

J. Ciod

RL

LP	Parametry Wymagane	Warunek	Opisać
1	Defibrylator	Podać /model typ/	
1.1	Producent	Podać	
1.2	Kraj pochodzenia	Podać	
1.3	Rok produkcji 2009	Tak	
2.1	Defibrylacja dwufazowa	Tak	
2.2	Możliwość wykonania kardiowersji	Tak	
2.3	Zasilanie akumulatorowo sieciowe	Tak	
2.4	Samoczynne ładowanie akumulatora podczas pracy z zasilaniem sieciowym	Tak	
2.5	Waga defibrylatora gotowego do pracy, max. 10 kg	Tak, podać	
2.6	Zakres wyboru energii min. 5-200 J	Tak, podać	
2.7	Czas ładowania do 200 J mniejszy od 6 sekund	Tak, podać	
2.8	Defibrylacja ręczna/półautomatyczna	Tak	
2.9	Defibrylacja dorosłych i dzieci	Tak	
2.10	Defibrylacja synchroniczna/asynchroniczna	Tak	
2.11	Dostępne poziomy energii defibrylacji zewnętrznej min. 15	Tak, podać	
2.12	Stymulacja przezskórną	Tak	
2.13	Regulacja prądu stymulacji w zakresie 0-200 mA	Tak	
2.14	Częstotliwość imp/minutę min. 40-170	Tak, podać	
2.15	Monitorowanie EKG min. 3 odprowadzeniowe	Tak, podać	
3.1	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	Tak	
3.2	Przekątna monitora min. 5 cali	Tak	
3.3	Papier rejestracyjny min. 3 szt. na aparat	Tak, podać	

Szczegółowe warunki dotyczące gwarancji określa załącznik nr 5

W kolumnie „Oferowane parametry” należy wpisać „TAK”, brak wypełnienia lub wpisanie „NIE” spowoduje odrzucenie oferty jako niespełniającej wymaganych warunków. W miejscach oznaczonych napisem „podać” należy wpisać wartość oferowanego parametru.

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie ww. warunki.

Oświadczam, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest fabrycznie nowe, kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

J. Ciśka

D

Oferujemy wykonanie przedmiotowej dostawy w cenie:

l.p.	przedmiot zamówienia	ilość szt.	wartość netto	Podatek VAT od wartości z kol. 4		wartość brutto kol. 4+6	Kod, model / producent/ kraj
				%	zł		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Defibrylator dwufazowy z kardiowersją i elektrostymulacją z wyposażeniem	4					
RAZEM				xxxxx			xxxxxxxxxxxxx

Wartość zamówienia netto:zł.

Wartość zamówienia brutto:zł.

Słownie:zł.

.....
(miejsce 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

J. Cisak

RS

Dotyczy pakietu/pakietów (podać)

LP	Wyszczególnienie warunków Gwarancji i Serwisu	Warunki wymagane	Oferowane
1	Okres pełnej gwarancji	Min 24 miesiące	Podać
1.1	Gwarancja liczona od	Dnia protokolarnego odbioru przedmiotu przez Zamawiającego	Tak
1.2	Wymiana przedmiotu zamówienia na nowy w przypadku:	Stwierdzenia uszkodzenia zamówienia w trakcie odbioru	Tak
		Wystąpienia max 5 awarii przedmiotu w ciągu pierwszych 12 miesięcy eksploatacji	Tak
1.3	Wymiana elementu/ podzespołu na nowy w przypadku:	Braku możliwości naprawy elementu/podzespołu	Tak
		Dwukrotnej naprawy tego samego elementu/podzespołu	Tak
1.4	Okres gwarancji w przypadku wymiany przedmiotu zamówienia na nowy	Tak jak oferowany w ofercie, liczony od momentu wymiany przedmiotu na nowy	Tak
1.6	Sposób zgłoszenia awarii przedmiotu zamówienia	Zamawiający zgłasza awarię telefonicznie do serwisu wskazanego przez Wykonawcę potwierdzając zgłoszenie faksem	Tak
1.7	Czas reakcji na zgłoszenie awarii = przyjazd serwisanta do Zamawiającego	Max 48h od momentu zgłoszenia	Tak-podać
1.8	Miejsce wykonywania naprawy	W pierwszej kolejności u Zamawiającego, jeżeli nie jest to możliwe w serwisie autoryzowanym Wykonawcy	Tak
1.9	Termin zakończenia naprawy wykonywanej w siedzibie Zamawiającego	Max 96h od momentu zgłoszenia	Tak- podać
1.10	Termin zakończenia naprawy wykonywanej w serwisie autoryzowanym Wykonawcy	Max 14 dni od momentu zgłoszenia	Tak- podać
1.11	Na czas naprawy przedmiotu zamówienia w autoryzowanym serwisie Wykonawcy	Wykonawca zobowiązuje się do wstawienia urządzenia zastępczego – tego samego typu	Tak
1.12	Przedłużenie gwarancji	O czas napraw wykonywanych w autoryzowanym serwisie Wykonawcy	Tak
1.13	W okresie gwarancji, w przypadku konieczności naprawy w autoryzowanym serwisie Wykonawcy	Koszt transportu do i z serwisu pokrywa Wykonawca	Tak
1.14	Zagwarantowanie dostępności części zamiennych	Min 10 lat	Tak- podać
1.15	Lokalizacja gwarancyjnego serwisu Wykonawcy (adres , nr telefonu)	Podać	
1.16	Lokalizacja pogwarancyjnego serwisu Wykonawcy (adres, nr telefonu)	Podać	
1.17	Ilość serwisów na terenie Polski, , ilość serwisantów	Podać	
1.18	Dane serwisanta uprawnionego do odebrania i przyjęcia do realizacji ewentualnych zgłoszeń awarii	Podać	
1.19	Przeglądy techniczne bezpłatne w okresie gwarancji – ilość przeglądów zgodnie z zaleceniami producenta, nie mniej niż jeden w roku.	Tak-Podać	
1.20	Założenie Paszportu Technicznego do urządzenia	Tak	

* w przypadku różnych oferowanych warunków gwarancji i serwisu dla poszczególnych pakietów, do których Wykonawca przystępuje, należy złożyć odpowiednią ilość Formularzy warunków gwarancji i serwisu (Załącznik nr 5).

.....
(miejsce 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

Q

J. Pisk