Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
"SZPITAL MIEJSKI" w Sosnowcu
ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec

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 II.
33100000-1 Urządzenia medyczne

Znak sprawy: ZP/37/2009

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 DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.
XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH 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 - 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 28.05.2009r.

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

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 (II). Zamówienie składa się z **4 części** tzw. pakietów, z których każdy stanowi oddzielny przedmiot zamówienia:

Pakiet nr 1 – Pulsoksymetr stacjonarny - 5 szt., kod CPV: 33190000-8
Pakiet nr 2 – Walizka reanimacyjna – 3 szt., kod CPV: 33190000-8
Pakiet nr 3 – Respirator pneumatyczny ratunkowy - 3 szt., kod CPV: 33157400-9
Pakiet nr 4 – Łóżka do intensywnej opieki medycznej - 6 szt., kod CPV: 33162000-3

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z zestawieniem wymaganych parametrów technicznych znajduje się w załącznikach **4.1** do **4.4** 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**,
   do 21 dni od daty zawarcia umowy – **Pakiet nr 2**,
   do 42 dni od daty zawarcia umowy – **Pakiet nr 3, Pakiet nr 4.**
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. $8^{00} \div 14^{00}$ 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.
   b. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawią 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 spełniania 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 4.4**)

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 opieczętowane 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÷ 4.4 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 poświadczonej 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 ÷ 4.4** 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 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, 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 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 (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 II.
Znak sprawy: ZP/37/2009, Nie otwierać przed: 08.06.2009r., 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 08.06.2009r. 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 **08.06.2009r.** 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 ÷ 4.4** 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: **4 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.).

ZP/37/2009
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 II.** oferuję wykonanie przedmiotowej dostawy na warunkach określonych w SIWZ w części dotyczącej pakietu:

Pakiet nr 1 – Pulsoksymetr stacjonarny - 5 szt.

za cenę netto.....zł
podatek VAT .....zł
Cena ofertowa z podatkiem VAT .....zł
(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 – Walizka reanimacyjna – 3 szt.

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

Dostawa przedmiotu zamówienia w terminie: **do 21 dni** od daty zawarcia umowy.

Pakiet nr 3 – Respirator pneumatyczny ratunkowy - 3 szt.

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

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

Pakiet nr 4– Łóżka do intensywnej opieki medycznej - 6 szt.

za cenę netto.....zł
podatek VAT .....zł
Cena ofertowa z podatkiem VAT .....zł
(słownie: .....zł)

zgodnie z formularzem asortymentowo-cenowym wg załącznika nr 4.4

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
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 prawymi 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

ZP/37/2009
Załącznik nr 2

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)	(pieczątka i podpis osoby uprawnionej)

ZP/37/2009
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 **ZP/37/2009** 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 II. 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 stanowi .....zł brutto
(słownie: .....00/100 zł)
Pakiet nr 2:
..... zł netto + ... zł VAT co stanowi .....zł 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** ..... *(21 dni, 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-dbiorczego,

2. Wykonawca ustala, że w okresie gwarancji, w przypadku wystąpienia jakichkolwiek awarii i usterek w urządzeniu, osobami reprezentującymi Wykonawcę odpowiedzialnymi za prawidłową reakcję na zgłoszenie awarii są:
   a) w zakresie .....p.....tel.....
   tel. kom.....
   b) w zakresie .....p.....tel.....
   tel. kom.....
3. Warunki gwarancji oraz serwisu określa **Formularz warunków gwarancji i serwisu – w Załączniku nr 1** 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 usuniecie 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 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.

§ 8
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek 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 posiłkować 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, warunki gwarancji i serwisu.

RADCA PRAWNY
mgr Ign[illegible] Marcin Kacy
[illegible]

ZP/37/2009 Załącznik 4.1 - Formularz asortymentowo - cenowy

ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH
Przedmiot zamówienia: Pulsoksymetr stacjonarny - 5 szt.

LP	Parametry Wymagane	Warunek	Opisać
1	**Pulsoksymetr stacjonarny**	Podać /model typ/	
1.1	**Producent**	Podać	
1.2	**Kraj pochodzenia**	Podać	
1.3	**Rok produkcji 2009**	Tak	
2.1	Zasilanie 230 V 50 Hz	Tak	
2.2	Oprogramowanie w języku polskim	Tak	
2.3	Wielorazowy czujnik saturacji na palec dla dorosłych	Tak	
2.4	Możliwość regulacji kąta ustawienia urządzenia	Tak	
2.5	Wyświetlane wartości pulsu i saturacji oraz krzywej pletyzmograficznej	Tak	
2.6	Odczyt podczas ruchu i niskiej perfuzji	Tak	
2.7	Wskaźnik odłączenia czujnika saturacji oraz inne komunikaty związane z czujnikiem saturacji	Tak, podać	
2.8	Możliwość zapisu pomiarów min. 24h	Tak, podać	
2.9	Możliwość regulacji jasności wyświetlacza	Tak	
3.1	Alarm dźwiękowy i wizualny	Tak	
3.2	Możliwość regulacji głośności alarmów	Tak	
3.3	Możliwość regulacji dolnej i górnej granicy alarmów	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	**Pulsoksymetr stacjonarny**	**5**					
RAZEM				xxxxx			xxxxxxxxxxxx

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

ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH
Przedmiot zamówienia: Walizka reanimacyjna – 3 szt.

LP	Parametry Wymagane	Warunek	Opisać
1	**Walizka reanimacyjna**	Podać /model typ/	
1.1	**Producent**	Podać	
1.2	**Kraj pochodzenia**	Podać	
1.3	**Rok produkcji 2009**	Tak	
1.4	Walizka reanimacyjna wykonana z tworzywa sztucznego, dwuczęściowa, bez elementów które nasiąkają płynami	tak	
1.5	Resusctator silikonowy wielorazowy z maską rozmiar 5 i rezerwuarem tlenu, autoklawowalny w temp. 134 ^{0}C bez rezerwuaru tlenu	tak	
1.6	Komplet rurek ustno – gardłowych – 4 szt.	tak	
1.7	Reduktor tlenu z przepływomierzem 0 – 25 l/min., reduktor z szybkozłączem typu AGA	Tak podać	
1.8	Butla tlenowa min.2 l	Tak podać	
1.9	Filtry antybakteryjne – 5 szt.	tak	
1.10	Ssak ręczny	tak	
1.11	Maska silikonowa rozmiar 4	tak	
1.12	Maska silikonowa rozmiar 3	tak	
1.13	Maska tlenowa dla dorosłych	tak	
1.14	Maska tlenowa dla dzieci	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	**Walizka reanimacyjna**	**3**					
RAZEM				xxxxx			xxxxxxxxxxxx

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

ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Przedmiot zamówienia: Respirator pneumatyczny ratunkowy - 3 szt.

LP	Parametry Wymagane	Warunek	Opisać
1.1	**Respirator pneumatyczny ratunkowy**	Podać /model typ/	
1.2	**Producent**	Podać	
1.3	**Kraj pochodzenia**	Podać	
1.4	**Rok produkcji 2009**	Tak	
1.5	Zasilanie i sterowanie parametrami wentylacji pneumatyczne z przenośnego i stacjonarnego źródła tlenu o ciśnieniu min. 3,0 – 6,0 bar - respirator nie wymagający zasilania elektrycznego	Tak	
1.6	Maksymalna waga (bez butli)	≤ 3,5 kg	
2.1	IPPV (CMV)	Tak	
2.2	Objętość oddechowa min.3- 20 L/min	Tak, podać	
2.3	Częstość oddechowa min.10-20/min	Tak, podać	
2.4	Zakres regulacji stężenia tlenu przy wyłączonym mieszaczu 21% – 100%	Tak	
2.5	Zakres regulacji stężenia tlenu z mieszaczem do min. 50%	Tak	
2.6	Manometr zegarowy (mechaniczny) ciśnienia w układzie pacjenta min. od -10 do +80 mmHg	Tak	
2.7	Alarmy dźwiękowe i wizualne	Tak	
2.8	Alarm dźwiękowy wysokiego ciśnienia szczytowego w układzie pacjenta	Tak	
2.9	Alarm niskiego ciśnienia gazu zasilającego	Tak	
3.1	Układ pacjenta silikonowy, do sterylizacji w autoklawie min. 120 cm	Tak	
3.2	Przewód zasilający zakończony wtykiem szybkozłącza AGA, długość min. 120 cm	Tak	
3.3	Respirator oraz wszystkie elementy zestawu mają być zamocowane w sposób umożliwiający ich transport	Tak	
3.4	Butla tlenowa min. 2,0 L	Tak	
3.5	Reduktor tlenowy z manometrem ciśnienia roboczego w osłonie zabezpieczającej przed uszkodzeniem mechanicznym oraz dodatkowym wyjściem do biernej tlenoterapii	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	**Respirator pneumatyczny ratunkowy**	**3**					
RAZEM				xxxxx			xxxxxxxxxxxx

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

ZP/37/2009 Załącznik 4.4 - Formularz asortymentowo - cenowy
ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

Przedmiot zamówienia: Łóżka do intensywnej opieki medycznej - 6 szt.

LP	Parametry Wymagane	Warunek	Opisać
1	**Łóżko do intensywnej opieki medycznej**	Podać /model typ/	
1.1	**Producent**	Podać	
1.2	**Kraj pochodzenia**	Podać	
1.3	**Rok produkcji 2009**	Tak	
1.4	Konstrukcja lakierowana proszkowo oparta na dwóch kolumnach	tak	
1.5	Leże czterosegmentowe	tak	
1.6	Regulacja elektryczna segmentów: pleców, uda, przechyłów wzdłużnych, krzesła kardiologicznego, wysokości przy pomocy pilota oraz panelu centralnego	tak	
1.7	Funkcja autoregresji i autokonturu	tak	
1.8	CPR (pozycja zerowa)	tak	
1.9	Regulacja podudzia	tak	
1.10	Pozycja antyszokowa	tak	
1.11	Łóżko powinno być wyposażone w: krążki odbojowe, szyny boczne, wieszak kroplówki, uchwyt pompy infuzyjnej, materac przeciwodleżynowy wysokoplastyczny w tkaninie wodoodpornej	tak	
1.12	Koła wyposażone w blokadę centralną	tak	
1.13	Zasilanie awaryjne	tak	
1.14	Szczyty i poręcze wykonane z tworzywa sztucznego	tak	
1.15	Udźwig min. 220 kg	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	**Łóżko do intensywnej opieki medycznej**	**6**					
RAZEM				xxxxx			xxxxxxxxxxxx

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

ZP/37/2009 - Załącznik nr 5 - Formularz warunków gwarancji i serwisu *(dotyczy wszystkich pakietów)*

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	

*** 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