

ST/DZP/8/2016

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio

36-051 Górnio, ul. Rzeszowska 5, woj. podkarpackie

S P E C Y F I K A C J A I S T O T N Y C H W A R U N K Ó W Z A M Ó W I E N I A

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest **DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO** dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio w ramach projektu: „Rozbudowa, przebudowa Pawilonu nr 10 ZOL dla osób starszych i przewlekle chorych w Górnio wraz z infrastrukturą” finansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego EOG 2009 – 2014 i Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009 -2014 oraz środków Powiatu Rzeszowskiego.

Postępowanie prowadzone jest w oparciu o przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2015 poz. 2164) zwanej dalej ustawą Pzp.

Zatwierdzam:

Dyrektor mgr inż. Elżbieta Burzyńska

Górnio 2016-06-06

ST/DZP/8/2016

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górnio, woj. podkarpackie, REGON: 000291747 NIP: 814-00-02-902, tel. (017) 77-28-895, 77-28-896, 77-28-933, fax (017) 77-28-968, email: zamowienia@gorno.eu, <http://www.gorno.eu>, godziny pracy: od poniedziałku do piątku od 7:25 do 15:00.

2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

Postępowanie prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 poz. 2164) – zwanej dalej ustawą Pzp.

3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

3.1. Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: **DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO.**

3.2. Niniejsze zamówienie udzielane jest w ramach projektu: „Rozbudowa, przebudowa Pawilonu nr 10 ZOL dla osób starszych i przewlekle chorych w Górnio wraz z infrastrukturą” finansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego EOG 2009 – 2014 i Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009 -2014 oraz środków Powiatu Rzeszowskiego.

3.3. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Zamawiający nie ogranicza ilości części zamówienia na które Wykonawca może złożyć ofertę. Wykonawca może złożyć ofertę na jedną lub więcej części niniejszego zamówienia.

3.4. OPIS CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego, nie noszącego śladów użytkowania sprzętu medycznego. Wszystkie oferowane produkty muszą stanowić wyroby medyczne w rozumieniu ustawy z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2015 poz. 876) a także posiadać oznakowanie CE oraz instrukcje obsługi w języku polskim.

Niniejsze zamówienie składa się z 16 części wymienionych poniżej:

Część 1: Aparat do masażu uciskowego sekwencyjnego (szt. 1)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 2A i 2B do SIWZ;

Część 2: Monitor funkcji życiowych (szt. 2)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 3A i 3B do SIWZ;

Część 3: Koncentrator tlenu (szt. 4)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 4A i 4B do SIWZ;

Część 4: Defibrylator (szt. 1)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 5A i 5B do SIWZ;

Część 5: Maty ślizgowe (szt. 5)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 6A i 6B do SIWZ;

Część 6: Pompy żywieniowe na stojakach (szt. 2)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 7A i 7B do SIWZ.

Część 7: Urządzenie do suchych kąpeli CO2 (sz. 1)

ST/DZP/8/2016

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 8A i 8B do SIWZ.

Część 8: Ssak elektryczny (szt. 10)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 9A i 9B do SIWZ.

Część 9: Inhalator (szt. 4)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 10A i 10B do SIWZ.

Część 10: Urządzenie - System ogrzewania pacjenta (szt. 2)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 11A i 11B do SIWZ.

Część 11: Pompa insulinowa (szt. 2)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 12A i 12B do SIWZ.

Część 12: Podnośnik z pasem transportowym (szt. 2)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 13A i 13B do SIWZ.

Część 13: Aparat do elektroterapii przenośny (szt. 1)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 18A i 18B do SIWZ.

Część 14: Wózek inwalidzki XXL (szt. 5)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 15A i 15B do SIWZ.

Część 15: Wózek inwalidzki standardowy (szt. 15)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 16A i 16B do SIWZ.

Część 16: Wózek do transportu chorych w pozycji leżącej i siedzącej (szt. 1)

Szczegółowy opis zawiera formularz cenowy oraz formularz wymagań technicznych - załącznik nr 17A i 17B do SIWZ.

Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

33100000, 33155000, 33182100, 33193120.

4. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

Zamówienie należy zrealizować w terminie maksymalnym do 21 dni od daty zawarcia umowy.

5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

5.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku: Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny na etapie składania ofert. Zamawiający uzna, że warunek ten jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

2) posiadania wiedzy i doświadczenia,

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku: Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny na etapie składania ofert. Zamawiający uzna, że warunek ten jest

ST/DZP/8/2016

spełniony, jeżeli wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku: Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny na etapie składania ofert. Zamawiający uzna, że warunek ten jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

4) dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku: Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny na etapie składania ofert. Zamawiający uzna, że warunek ten jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

5) Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku: Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny na etapie składania ofert. Zamawiający uzna, że warunek ten jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

6. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY

6.1. W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:

1) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu,

6.2. W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:

1) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia,

2) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

3) aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

4) aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane

ST/DZP/8/2016

prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

5) aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

6) aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

7) aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

6.3. Wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na zasoby innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy, określonym w pkt 6.2.

6.4. Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5-8, 10 i 11 ustawy Pzp, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5-8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, z tym że w przypadku gdy miejsce zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub notariuszem.

6.5 Jeżeli wykonawca ma miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów o których mowa w pkt 6.2.:

a) pkt 2-4 i 6 – składa dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo ze uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych

ST/DZP/8/2016

płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

- nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

b) pkt 5 – składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 - wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

c) pkt 7 – składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 -11 ustawy - wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w **pkt 6.5. lit a - c**, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem.

6.6. Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej:

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2007 r. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.), albo informacja o tym, że wykonawca nie należy do grupy kapitałowej.

6.7. W związku z wejściem w życie z dniem 18 kwietnia 2016 r. przepisów tzw.

dyrektywy klasycznej, tj. przepisy dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/24/UE z dnia 26 lutego 2014 r. w sprawie zamówień publicznych, uchylającej dyrektywę 2004/18/WE (Dz. Urz. UE L 94 z 28.03.2014, str. 65, z późn. zm.), uwzględniając zasadę bezpośredniej skuteczności dyrektyw, Zamawiający dopuszcza możliwość niezłożenia wraz z ofertą oświadczeń i dokumentów opisanych w pkt 6) SIWZ i zastąpienia ich wypełnionym Jednolitym Europejskim Dokumentem Zamówienia, zgodnie z rozporządzeniem wykonawczym Komisji Europejskiej UE z dnia 5 stycznia 2016 r. ustanawiającym standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, który zostanie złożony wraz z ofertą.

Jednolity Europejski Dokument Zamówienia, w przypadku wykorzystania tego formularza i złożenia go wraz z ofertą, należy wypełnić odpowiednio w zakresie i formie związanym z wymaganymi oświadczeniami i dokumentami dotyczącymi stosownych warunków podmiotowych uczestnictwa w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia na potrzeby niniejszego postępowania składa się w formie pisemnej.

Mając na uwadze powyższe Zamawiający informuje, iż:

a) akceptuje oświadczenie własne Wykonawcy składane w postaci Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia według Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2016/7 z dnia 5 stycznia 2016 r. ustanawiającego standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (Dz. Urz. UE L 3/16); w przypadku nie dołączenia do oferty dokumentów podmiotowych potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu

ST/DZP/8/2016

oraz brak podstaw do wykluczenia z postępowania zastosowanie znajduje art. 26 ust. 3 ustawy PZN;

b) w przypadku gdy Wykonawca powołuje się w Jednolitym Europejskim Dokumentie Zamówienia na dostępność dokumentów w bezpłatnych, ogólnodostępnych bazach danych państw członkowskich Unii Europejskiej, Wykonawca powinien wskazać te bazy danych, aby Zamawiający samodzielnie pobrać te dokumenty;

c) w przypadku gdy Wykonawca powołuje się na dokumenty podmiotowe, będące w posiadaniu Zamawiającego, Wykonawca powinien wnioskować aby Zamawiający uwzględnił te dokumenty;

d) w odniesieniu do Wykonawcy instytucji tzw. self – cleaning, dopuszcza - w sytuacji zaistnienia podstaw wykluczenia Wykonawcy z postępowania - istnieje możliwość przedstawienia przez tego Wykonawcę dowodów na to, że podjął środki wystarczające do wykazania jego rzetelności (w tym że: (1) naprawił szkodę lub zadośćuczynił za doznaną krzywdę, (2) podjął współpracę z organami ścigania; (3) podjął konkretne środki techniczne, kadrowe, organizacyjne, odpowiednie do zapobiegania kolejnym przestępstwom lub nieprawidłowemu postępowaniu); w takim przypadku Zamawiający rozpatrzy dowody wskazane wyżej i dokona ich oceny w świetle przesłanek wykluczenia Wykonawcy określonych w art. 24 ust. 1 pkt 2, 4-11 oraz w ust. 2 pkt 1 i 3 ustawy PZP.

e) Jednolity Europejski Dokument Zamówienia może zawierać także informacje dotyczące podmiotów trzecich, jeżeli Wykonawcy powołują się na ich zasoby w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

f) Zamawiający zastrzega, iż na dowolnym etapie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego może wezwać Wykonawców w trybie art. 26 ust. 3 ustawy PZP do przedłożenia wszystkich lub niektórych dokumentów potwierdzających, jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania.

g) W przypadku udzielenia zamówienia Wykonawcy wyłonionemu na skutek przeprowadzenia niniejszego postępowania, przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, przekłada on Zamawiającemu dokumenty, o których mowa powyżej.

Ponadto Zamawiający informuje, iż na stronach Urzędu Zamówień Publicznych dostępna jest Instrukcja Wypełniania Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia, z którą w przypadku skorzystania przez Wykonawców z możliwości złożenia tego dokumentu wraz z ofertą zaleca się zapoznać pod adresem:

https://www.uzp.gov.pl/__data/assets/pdf_file/0014/31361/JEDZ-instrukcja.pdf

7. INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM

W zakresie potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:

a) Oświadczenia, że:

1) oferowany asortyment posiada odpowiednie dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP,

2) wszystkie oferowane produkty stanowią wyroby medyczne w rozumieniu ustawy z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2015 poz. 876) a także posiadają oznakowanie CE oraz instrukcje obsługi w języku polskim.

- treść oświadczeń znajduje się na druku oferty, który stanowi załącznik nr 1 do SIWZ.

b) Dla towarów będących wyrobami medycznymi zamawiający wymaga złożenia certyfikatu zgodności wystawionego przez jednostkę notyfikującą lub deklaracji zgodności WE wymaganych ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych w zależności od ich klasyfikacji zgodnie z art. 29. ust. 5. tej ustawy.

ST/DZP/8/2016

c) Dla towarów będących wyrobami medycznymi zamawiający wymaga złożenia dokumentów potwierdzających zgłoszenie wyrobu do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

d) Dla towarów będących wyrobami medycznymi, nie podlegającymi obowiązkowi zgłoszenia do Prezesa Urzędu zamawiający dopuszcza złożenie powiadomienia o wprowadzeniu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wyrobu przeznaczonego do używania na tym terytorium.

e) Materiały zawierające szczegółowe opisy, fotografie oferowanych urządzeń.

f) Prawidłowo wypełnione formularze wymagań technicznych, których wzór stanowią załączniki o numerach od 2B do 17B do SIWZ.

8. INNE DOKUMENTY:

8.1. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, jeżeli oferta podpisana zostanie przez inne osoby niż wynika to z dokumentów rejestrowych.

8.2. Pełnomocnictwo dla ustanowionego pełnomocnika do reprezentowania wykonawców w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, jeżeli wykonawcy występują wspólnie.

9. UWAGI DOTYCZĄCE FORMY SKŁADANYCH DOKUMENTÓW

9.1. Dokumenty są składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę.

9.2. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku podmiotów, na zasobach których wykonawca polega na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp, kopie dokumentów dotyczące odpowiednio wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub te podmioty.

9.3. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

9.4. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Przepisy dotyczące wykonawcy stosuje się odpowiednio do wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia. Każdy z wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia musi złożyć oświadczenia i dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia.

10. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

10.1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający i wykonawcy przekazują faksem lub drogą elektroniczną, z zastrzeżeniem ust. 10.2 (zawsze dopuszczalna jest forma pisemna). Numer faksu oraz adres poczty elektronicznej wskazany jest w pkt 1. SIWZ.

10.2. Dokumenty, oświadczenia lub pełnomocnictwa składane na wezwanie zamawiającego, na podstawie art. 26 ust. 3 i ust. 4, art. 87 ust. 1 lub art. 90 ust. 1 ustawy Pzp, wykonawcy składają w formie pisemnej, w terminie wyznaczonym przez zamawiającego. W takim przypadku dokumenty, oświadczenia lub pełnomocnictwa wykonawcy mogą przekazać przed

ST/DZP/8/2016

upływem wyznaczonego terminu za pomocą faksu lub drogą elektroniczną, z zastrzeżeniem, że muszą potwierdzić je pisemnie w taki sposób aby dotarły one do zamawiającego w terminie do 3 dni roboczych od upływu wyznaczonego terminu.

Osoby uprawnione do kontaktów z wykonawcami:

W sprawach merytorycznych: Stanisław Zagaja – tel. (17) 77 15 388

W sprawach formalnych: Tomasz Dobosz – tel. (17) 77 15 405.

11. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

11.1. Zamawiający wymaga wniesienia wadium. Wykonawca jest zobowiązany do wniesienia wadium na każdą z części zamówienia na którą składana jest oferta w następującej wysokości:

część nr 1 – 70,00 zł (słownie: siedemdziesiąt złotych)

część nr 2 – 200,00 zł (słownie: dwieście złotych)

część nr 3 – 400,00 zł (słownie: czterysta złotych)

część nr 4 – 150,00 zł (słownie: sto pięćdziesiąt złotych)

część nr 5 – 100,00 zł (słownie: sto złotych)

część nr 6 – 100,00 zł (słownie: sto złotych)

część nr 7 – 650,00 zł (słownie: sześćset pięćdziesiąt złotych)

część nr 8 – 100,00 zł (słownie: sto złotych)

część nr 9 – 20,00 (słownie: dwadzieścia złotych)

część nr 10 – 160,00 zł (słownie: sto sześćdziesiąt złotych)

część nr 11 – 300,00 zł (słownie: trzysta złotych)

część nr 12 – 750,00 zł (słownie: siedemset pięćdziesiąt złotych)

część nr 13 – 60,00 zł (słownie: sześćdziesiąt złotych)

część nr 14 – 300,00 zł (słownie: trzysta złotych)

część nr 15 – 100,00 zł (słownie: sto złotych)

część nr 16 – 150,00 zł (słownie: sto pięćdziesiąt złotych)

Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.

11.2. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

a) pieniądzu;

b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

c) gwarancjach bankowych;

d) gwarancjach ubezpieczeniowych;

e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6 b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275, z późn. zm.). Dokumenty o których mowa w pkt b, c, d, e należy w oryginale złożyć w siedzibie zamawiającego – Sekretariat przed upływem terminu składania ofert. Dopuszcza się by te dokumenty były wpięte do oferty.

11.3. Wadium wnoszone w pieniądzu musi znaleźć się na rachunku bankowym Zamawiającego przed terminem składania ofert. Za datę wniesienia wadium uważa się datę uznania wskazanego rachunku bankowego, tj. datę faktycznego wpływu środków finansowych na podany rachunek bankowy Zamawiającego.

11.4. Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na rachunek bankowy:

82 1540 1144 2114 6215 1151 0001 w Banku Ochrony Środowiska I Oddział w Lublinie z dopiskiem: „**Wadium na dostawę sprzętu medycznego - ozn. ST/DZP/8/2016 – dot. (wymienić część/i na które składana jest oferta)**”.

11.5. Jeżeli wadium jest wnoszone w pieniądzu prosi się o podanie numeru rachunku bankowego, na który zamawiający ma dokonać zwrot wadium.

ST/DZP/8/2016

11.6. W treści wadium składanego w formie innej niż pieniądź muszą być wyszczególnione okoliczności, w jakich Zamawiający może zatrzymać wadium wraz z odsetkami. Okoliczności te muszą wskazywać sytuacje określone w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp.

11.7. Z powyższego dokumentu powinno ponadto wynikać jednoznacznie, gwarantowanie wypłaty należności w sposób nieodwoalny, bezwarunkowy i na pierwsze żądanie.

11.8. Wadium powinno obejmować cały okres związania ofertą, poczynając od daty składania ofert.

11.9. Wadium wniesione przez jednego z uczestników konsorcjum uważa się za wniesione prawidłowo.

11.10. Zamawiający dokona zwrotu lub zatrzyma wadium zgodnie z zasadami określonymi w art. 46 ustawy.

12. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

12.1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres **60** dni.

12.2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

13. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT

13.1. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej, pod rygorem nieważności. Ofertę należy sporządzić na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą czytelną techniką. Zamawiający nie wyraża zgody na złożenie oferty w postaci elektronicznej.

13.2. Wykonawca może złożyć jedną ofertę na każdą z części zamówienia.

13.3. Oferta winna być złożona w zamkniętej i nieprzejrzywej kopercie (opakowaniu) opieczątowanej pieczętą firmową, oznaczonej dokładną nazwą i adresem Wykonawcy, zaadresowanej na Zamawiającego i oznaczonej napisem:

Oferta w przetargu na dostawę sprzętu medycznego - znak postępowania ST/DZP/8/2015

Nie otwierać przed dniem 19.07.2016 r. godz. 12:30

13.4. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane ze sporządzeniem i złożeniem oferty niezależnie od wyniku postępowania.

13.5. Wszystkie koszty związane z zapoznaniem się z przedmiotem zamówienia ponosi Wykonawca.

13.6. Treść oferty musi odpowiadać treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

13.7. Wykonawca może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę.

13.8. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia wykonawca bezwarunkowo akceptuje warunki przetargu określone w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

13.9. Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 Pzp. Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa Wykonawcy powinny zostać przekazane w taki sposób, by Zamawiający mógł z łatwością określić zakres informacji objętych tajemnicą. Brak stosownego zastrzeżenia będzie traktowany jako zgoda na włączenie całości przekazanych dokumentów i danych do dokumentacji postępowania oraz ich ujawnienie na zasadach określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych.

13.10. Oferta musi być kompletna, tzn. musi zawierać następujące elementy:

ST/DZP/8/2016

1) Pełna nazwa, dokładny adres wykonawcy, ponadto prosi się by w ofercie zamieścić numer NIP, REGON, telefonu, faksu, e-mail, adres strony internetowej.

2) Prawidłowo wypełnione: **Formularz ofertowy** (załącznik nr 1 do SIWZ), **Formularze cenowe** (załączniki o numerach od 2A do 17A do SIWZ) wraz z **Formularzami wymagań technicznych** (załączniki o numerach od 2B do 17B do SIWZ) - w zależności od wyboru zadań.

3) Oświadczenia i dokumenty wymienione w pkt 6 - 8 siwz.

4) (jeżeli jest konieczne) Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy powinno być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych do oferty. Pełnomocnictwo dołączone do oferty winno być złożone w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

13.11. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy. Zamawiający żąda podania przez wykonawcę nazw (firm) podwykonawców, na których zasoby wykonawca powołuje się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.

13.12. Prosi się by wykonawca nie dokonywał żadnych zmian dotyczących treści we wzorach wymaganych formularzy i załączników. Każda poprawka lub zmiana treści oferty musi być parafowana przez Wykonawcę i opatrzona datą jej dokonania.

13.13. Oferta musi być zabezpieczona wadium.

13.14. Zaleca się sporządzenie oferty na formularzach stanowiących załączniki do niniejszej siwz.

14. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

14.1 Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górnio, Pawilon nr 5 - Sekretariat do dnia **19.07.2016 r. do godz. 12:00**.

14.2 Oferta złożona po terminie określonym w pkt 14.1. zostanie zwrócona zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy Pzp.

ZMIANA I COFNIĘCIE OFERTY

14.3. Wykonawca może zmienić lub wycofać ofertę za pomocą pisemnego zawiadomienia przekazanego przed upływem terminu do składania ofert.

14.4. Koperta (opakowanie) powinna być oznaczona określeniem: „zmiana” lub „wycofanie”.

14.5. Zawiadomienie o zmianie oferty powinno być dostarczone zgodnie z postanowieniami punktu 14.3. i 14.4.

OTWARCIE OFERT

14.6. Zamawiający dokona otwarcia ofert w dniu, w którym upływa termin ich złożenia. Otwarcie ofert jest jawne. Otwarcie ofert odbędzie się dnia **19.07.2016 r. o godz. 12:30** w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górnio, Pawilon nr 5, Sala konferencyjna.

14.7. Oferty, dla których powiadomienie o wycofaniu zostało przedłożone zgodnie z punktem 14.3. i 14.4. nie zostaną otwarte i zostaną niezwłocznie zwrócone Wykonawcy.

15. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

15.1. Pojęcie „cena” rozumiana zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2015 poz. 2164) oraz art. 3 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz. U. poz. 915).

ST/DZP/8/2016

15.2. Cena dla każdej oferty częściowej (zadania) może być tylko jedna. Cena oferty winna obejmować całkowity koszt wykonania przedmiotu zamówienia.

15.3. Wykonawca określa cenę za wykonanie zamówienia poprzez wskazanie w formularzu oferty ceny netto, kwoty należnego podatku VAT oraz łącznej ceny brutto oferty.

15.4. W cenie oferty należy uwzględnić wszystkie koszty związane z całkowitym zgodnym z prawem wykonaniem przedmiotu zamówienia wraz z dostawą przedmiotu zamówienia do zamawiającego. Cenę oferty podaje się w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

15.5. Cena musi być wyrażona w PLN (złoty polski). Wszelkie rozliczenia finansowe między zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich. Nie dopuszcza się prowadzenia rozliczeń między zamawiającym a wykonawcą w obcych walutach.

15.6. Jeżeli zostanie złożona oferta, której wybór spowoduje powstanie u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Wykonawca informuje o tym Zamawiającego, składając wraz z ofertą informację zawierającą nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

16. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT.

Lp.	Kryterium	Ranga
1.	Cena	90%
2.	Okres gwarancji	3%
3.	Termin czas dostawy	7%

1. Przy ocenie ofert i wyborze najkorzystniejszej oferty, zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

- 1) cena - 90%
- 2) okres gwarancji - 3%
- 3) termin czas dostawy - 7%

2. Zamawiający udzieli zamówienie wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą tj.: uzyska największą liczbę punktów obliczoną zgodnie z zasadami określonymi w ust. 3, bądź będzie jedyną ofertą nie podlegającą odrzuceniu.

W przypadku gdy oferty otrzymają jednakową liczbę punktów za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną.

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadził będzie do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek o towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

3. Zasady punktacji ofert:

1) Liczba punktów w kryterium cena „C” wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

$$C = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena oferty ocenianej}} \cdot 100 \text{ punktów} \cdot 90\%$$

ST/DZP/8/2016

2) Liczba punktów w kryterium okres gwarancji „G”.

Minimalny okres gwarancji jaki wykonawca może zaoferować wynosi 24 miesiące.

Oferta, w której wykonawca zaoferuje okres gwarancji wynoszący 36 miesięcy i więcej otrzymuje maksymalną liczbę punktów $G = 3$.

Liczba punktów dla oferty, w której wykonawca zaoferuje okres gwarancji wynoszący mniej niż 36 miesięcy wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

$$G = \frac{\text{okres gwarancji oferty ocenianej}}{36} \cdot 100 \text{ punktów} \cdot 3\%$$

3) Termin czas dostawy (T)

Wartość punktowa w kryterium: „Termin czas dostawy”.

Wykonawca w formularzu ofertowym - załącznik nr 1 do SIWZ zobowiązany będzie do zadeklarowania terminu dostawy w dniach kalendarzowych, liczonego od dnia zawarcia umowy.

Maksymalny termin dostawy jaki wykonawca może zaoferować wynosi 21 dni.

Zamawiający przyzna określoną liczbę punktów każdemu z wykonawcy zgodnie z postanowieniami poniżej:

Oferta w której wykonawca zaoferuje maksymalny dopuszczalny 21 - dniowy termin realizacji dostawy otrzymuje 0 punktów ($T = 0$).

Liczba punktów dla oferty, w której wykonawca zaoferuje termin dostawy wynoszący mniej niż 21 a więcej niż 7 dni kalendarzowych otrzymuje ilość punktów wyliczoną wg wzoru:

Wartość punktowa - termin czas dostawy (T)

7

$$T = \frac{\text{-----}}{7} \times 100 \text{ pkt} \times 7\%$$

T o

Gdzie:

To – oferowany przez Wykonawcę termin dostawy

Liczba punktów dla oferty, w której wykonawca zaoferuje termin dostawy wynoszący 7 dni kalendarzowych (lub mniej) otrzymuje maksymalną liczbę 7 punktów ($T = 7$).

4) Łączna punktacja = $C + G + T$

Wyniki wyliczeń zaokrąglone zostaną do dwóch miejsc po przecinku.

Zasady punktacji ofert opisane w ust. 3 dotyczą każdej części zamówienia z osobna.

17. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH JAKIE, POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

ST/DZP/8/2016

17.1 Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązany jest do zawarcia umowy z Zamawiającym na warunkach określonych w zapisach SIWZ.

17.2 Jeżeli oferta Wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia zostanie wybrana, Zamawiający zażąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców. Jeżeli Wykonawca nie złoży w/w dokumentu zawarcie umowy będzie niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.

17.3. Umowa będzie podpisywana w siedzibie Zamawiającego po wcześniejszym ustaleniu dokładnego terminu.

18. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

19. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO - WZÓR UMOWY

19.1. Zamawiający wymaga od wybranego Wykonawcy zawarcia umowy na zasadach określonych w SIWZ – wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 7 do SIWZ.

19.2. Zmiany umowy:

19.2.2. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany wynagrodzenia brutto jeżeli w trakcie realizacji umowy nastąpi ustawowa zmiana w zakresie podatku VAT dla dostawy towarów objętych przedmiotem umowy. Zmianie podlegać może wyłącznie część wynagrodzenia za dostawy, których w dniu wejścia w życie zmiany jeszcze nie wykonano.

19.3. Warunkiem dokonania zmian umowy jest złożenie wniosku zawierającego uzasadnienie przez stronę inicjującą zmianę i jego akceptacja przez drugą stronę.

19.4. Wszelkie zmiany treści umowy mogą być dokonywane wyłącznie w formie aneksu podpisanego przez obie strony, pod rygorem nieważności.

20. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY

20.1. Wykonawcy a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej.

20.2. Zasady wnoszenia środków ochrony prawnej określa Dział VI ustawy (Art. 179 - 198g) Pzp.

21. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

22. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających.

23. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

24. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

25. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

26. INFORMACJE O PODWYKONAWCACH

Zamawiający nie zastrzega obowiązku osobistego wykonania przez wykonawcę kluczowych części zamówienia. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy. Zamawiający żąda w ofercie wskazania przez wykonawcę części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy. Zamawiający żąda podania przez wykonawcę nazw (firm) podwykonawców, na których zasoby wykonawca powołuje się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp. Wymagania dotyczące umów o podwykonawstwo jak w Projekcie umowy - załącznik nr 12 do siwz.

ST/DZP/8/2016

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO SIWZ:

1. Formularz oferty – Załącznik nr 1
2. Formularze cenowe - Załączniki 2A – 17A
3. Formularz wymagań technicznych – Załącznik nr 2B – 17B
4. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - Załącznik nr 18.
5. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia - Załącznik nr 19.
6. Informacja o przynależności do grupy kapitałowej - Załącznik nr 20.
7. Projekt umowy - Załącznik nr 21.

ST/DZP/8/2016

FORMULARZ OFERTY (Załącznik nr 1)

I. Nazwa Wykonawcy:

.....

Adres (siedziba) Wykonawcy:

.....

Telefon: Faks:

e-mail:.....@.....

W przypadku oferty wspólnej należy podać nazwy wszystkich wykonawców składających ofertę wspólną, wskazać ustanowionego pełnomocnika oraz podać jego dane teleadresowe.

O F E R T A

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium”
im. Jana Pawła II w Górnio, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górnio

II. Przedmiot oferty:

Oferta dotyczy dostawy sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio, w asortymencie, ilości oraz w cenach określonych w załączniku nr 2A-17A, 2B-17B (formularze asortymentowo-cenowe) do SIWZ stanowiącym odpowiednio Załącznik nr 1 do niniejszej oferty.

III. Cena oferty:

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych został złożony na formularzu asortymentowo-cenowym zgodnie z załącznikiem nr 2A-17A do SIWZ stanowiącym odpowiednio Załącznik nr 1 do niniejszej oferty.

W niniejszym formularzu należy podać cenę łączną oferty:

Część 1: Aparat do masażu uciskowego sekwencyjnego

Cena netto zł słownie:.....zł)

podatek VAT zł (słownie:.....zł)

Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

ST/DZP/8/2016

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni kalendarzowych)

Część 2: Monitor funkcji życiowych

Cena netto zł słownie:zł)

podatek VAT zł (słownie:zł)

Cena brutto: zł (słownie:zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni
kalendarzowych)

Część 3: Koncentrator tlenu

Cena netto zł słownie:zł)

podatek VAT zł (słownie:zł)

Cena brutto: zł (słownie:zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni
kalendarzowych)

Część 4: Defibrylator

Cena netto zł słownie:zł)

podatek VAT zł (słownie:zł)

Cena brutto: zł (słownie:zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

ST/DZP/8/2016

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni kalendarzowych)

Część 5: Maty ślizgowe

Cena netto zł słownie:zł)

podatek VAT zł (słownie:zł)

Cena brutto: zł (słownie:zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni
kalendarzowych)

Część 6: Pompy żywieniowe na stojakach

Cena netto zł słownie:zł)

podatek VAT zł (słownie:zł)

Cena brutto: zł (słownie:zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni
kalendarzowych)

Część 7: Urządzenie do suchych kąpeli CO2

Cena netto zł słownie:zł)

podatek VAT zł (słownie:zł)

Cena brutto: zł (słownie:zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni
kalendarzowych)

ST/DZP/8/2016

Część 8: Ssak elektryczny

Cena netto zł słownie:.....zł)

podatek VAT zł (słownie:.....zł)

Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni
kalendarzowych)

Część 9: Inhalator

Cena netto zł słownie:.....zł)

podatek VAT zł (słownie:.....zł)

Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni
kalendarzowych)

Część 10: Urządzenie - System ogrzewania pacjenta

Cena netto zł słownie:.....zł)

podatek VAT zł (słownie:.....zł)

Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)

Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.

Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:
.....) dni kalendarzowych (max. 21 dni
kalendarzowych)

Część 11: Pompa insulinowa

ST/DZP/8/2016

Cena netto zł słownie:.....zł)
podatek VAT zł (słownie:.....zł)
Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)
Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.
Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:) dni kalendarzowych (max. 21 dni kalendarzowych)

Część 12: Podnośnik z pasem transportowym

Cena netto zł słownie:.....zł)
podatek VAT zł (słownie:.....zł)
Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)
Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.
Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:) dni kalendarzowych (max. 21 dni kalendarzowych)

Część 13: Aparat do elektroterapii przenośny

Cena netto zł słownie:.....zł)
podatek VAT zł (słownie:.....zł)
Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)
Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.
Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:) dni kalendarzowych (max. 21 dni kalendarzowych)

Część 14: Wózek inwalidzki XXL

Cena netto zł słownie:.....zł)

ST/DZP/8/2016

podatek VAT zł (słownie:.....zł)
Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)
Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.
Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:) dni kalendarzowych (max. 21 dni kalendarzowych)

Część 15: Wózek inwalidzki standardowy

Cena netto zł słownie:.....zł)
podatek VAT zł (słownie:.....zł)
Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)
Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.
Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:) dni kalendarzowych (max. 21 dni kalendarzowych)

Część 16: Wózek do transportu chorych w pozycji leżącej i siedzącej

Cena netto zł słownie:.....zł)
podatek VAT zł (słownie:.....zł)
Cena brutto:..... zł (słownie.....zł)
Oferowany termin gwarancji wynosi miesięcy.
Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia w terminie: (słownie:) dni kalendarzowych (max. 21 dni kalendarzowych)

IV. Części zamówienia, których wykonanie zamierzam powierzyć podwykonawcom¹⁾:

.....
.....

Pozostałe części zamówienia zamierzam wykonać siłami własnymi.

ST/DZP/8/2016

V. OŚWIDCZENIA WYKONAWCY

Oświadczam(y), że Wykonawca:

1. Oferuje asortyment posiadający odpowiednie dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia w RP.
2. Oferuje wyłącznie produkty będące wyrobami medycznymi w rozumieniu ustawy z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2015 poz. 876), posiadające oznakowanie CE oraz instrukcje obsługi w języku polskim.
3. Uważa się za związanego ofertą przez 60 dni od dnia w którym dokonano otwarcia ofert,
4. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia wraz z dostawą towaru do magazynu zamawiającego.
5. Zapoznał się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz projektem umowy, nie wnosi do nich zastrzeżeń i przyjmuje warunki w nich zawarte.
6. W przypadku przyznania zamówienia publicznego zobowiązuje się do zawarcia pisemnej umowy w siedzibie Zamawiającego, w terminie przez niego wyznaczonym.
7. Ponośi pełną odpowiedzialność za należyte wykonanie całości zamówienia.

VI. Wadium należy zwrócić na rachunek nr:

.....

VII. Załączniki i dokumenty złożone przez Wykonawcę łącznie z ofertą:

Przedkładamy wszystkie wymagane w SIWZ dokumenty jako załączniki do naszej oferty:

.....

Oferta została złożona na kolejno ponumerowanych stronach łącznie ze wszystkimi załącznikami wymaganymi przez Zamawiającego.

.....

(podpis Wykonawcy)

¹⁾Wypełnić jeżeli dotyczy.

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 2A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ 1
Aparat do masażu uciskowego sekwencyjnego

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Aparat do masażu uciskowego sekwencyjnego	Szt.	1						

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 2B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych **Część nr 1**

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE –

Aparat do masażu uciskowego sekwencyjnego

LP	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Parametry wymagane	Parametry oferowane
1	APARAT DO MASAŻU UCISKOWEGO SEKWENCYJNEGO Wymagane parametry techniczne Oferowany model, typ	1 szt.	TAK	
2	Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2016		TAK	
3	Tryby masażu: Tryb A masaż wstępujący (fala), tryb B masaż wstępujący (limfatyczny), tryb A + B na przemian fala (masaż limfatyczny + tryb wsteczny), tryb A + odwrócony tryb B + odwrócony		TAK	
4	Obsługa 6 komór współpracująca z mankietami 6-komorowymi		TAK	
5	Obsługa 2 mankietów jednocześnie		TAK	
6	Możliwość wyłączenia poszczególnych komór mankietów		TAK	
7	Sekwencyjny masaż uciskowy		TAK	
8	Możliwość ustawiania czasu pozostawania powietrza w mankiecie za pomocą wbudowanego czujnika		TAK	

ST/DZP/8/2016

9	Wyposażony w funkcję zmniejszania nadmiernego ciśnienia		TAK	
10	Aparat przenośny,		TAK	
11	Awaryjne odsysanie ze wszystkich komór mankietu jednocześnie		TAK	
12	Waga; nie więcej niż 7 kg		TAK	
13	Zakres ciśnienia co najmniej w zakresie; 10 – 200 mm Hg		TAK	
14	Czas pracy w zakresie nie mniejszym niż; 5-90 minut		TAK	
15	Wymiary 414 x 310 x 160mm (+/-100mm)		TAK	
16	Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	
17	Przeglądy w okresie gwarancji 1 raz w roku bezpłatnie		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga! Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 3A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY – CZĘŚĆ NR 2

Monitor funkcji życiowych

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Monitor funkcji życiowych	SZT	2						
OGÓLEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 3B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 2

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Monitor funkcji życiowych

L p.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane
1.	Monitor funkcji życiowych	2 szt.	TAK	
	Monitor stacjonarno-przenośny o masie nie większej niż 7 kg		Tak	
	Urządzenie posiadające kolorowy ekran LCD, z aktywną matrycą TFT, o przekątnej ekranu nie mniejszej niż 10 cali		Tak	
	Ekran o rozdzielczości min 800x600 pikseli		Tak	
	Jednoczesna prezentacja na ekranie co najmniej 5 różnych krzywych dynamicznych		Tak	
	Duże czytelne, znaki wszystkich danych numerycznych monitorowanych parametrów wyświetlanych jednocześnie na ekranie		Tak	
	Trendy tabelaryczne i graficzne mierzonych parametrów: co najmniej 120-godzinne		Tak	
	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt służący do przenoszenia oraz gniazdo USB służące do przenoszenia danych		Tak	
	Rodzaje monitorowanych parametrów co najmniej: EKG, odchylenie odcinka ST, liczba oddechów (RESP), saturacja (SpO2), ciśnienie krwi mierzone metodą nieinwazyjną (NIBP), temperatura		Tak	
	Pomiar EKG:		Tak	
	Zakres częstości rytmu serca: minimum 15-300 bpm		Tak	
	Monitorowanie EKG przy wykorzystaniu przewodu 3. i 5. końcówkowego		Tak	
	Dokładność pomiaru częstości rytmu: nie gorsza niż +/- 1%.		Tak	
	Prędkości kreślenia co najmniej do wyboru: 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25 mm/s; 50 mm/s		Tak	
	Detekcja stymulatora z graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG		Tak	
	Czułość: co najmniej 0,25 cm/mV; 0,5 cm/mV; 1,0 cm/mV; 2 cm/mV; 4,0 cm/mV; auto		Tak	

ST/DZP/8/2016

Analiza odchylenia odcinka ST w min 5 odprowadzeniach jednocześnie		Tak	
Prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami lub w formie wykresów kołowych		Tak	
Analiza co najmniej 10 kategorii zaburzeń rytmu, z rozpoznawaniem następujących zaburzeń: Bradykardia, Tachykardia, Asystolia, Tachykardia komorowa, Migotanie komór, Migotanie przedsionków, Stymulator nie przechwytyje, Stymulator nie generuje impulsów, Salwa komorowa, PVC/min wysokie		Tak	
Pomiar oddechów (RESP):		Tak	
Impedancyjna metoda pomiaru		Tak	
Zakres pomiaru: minimum 5-120 oddechów /min		Tak	
Dokładność pomiaru: nie gorsze niż +/-2 oddech /min		Tak	
Prędkość kreślenia: co najmniej 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s		Tak	
Pomiar saturacji (SpO2):		Tak	
Zakres pomiaru saturacji: 0-100%		Tak	
Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 30-250/min		Tak	
Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70-100%: nie gorsza niż +/- 3%		Tak	
Możliwość stosowania czujników wielorazowego i jednorazowego użytku		Tak	
Funkcja pozwalająca na jednoczesny pomiar SpO2 i nieinwazyjnego ciśnienia bez wywoływania alarmu SpO2 w momencie pompowania mankieta na kończynie na której założony jest czujnik		Tak	
Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP):		Tak	
Oscylometryczna metoda pomiaru		Tak	
Zakres pomiaru ciśnienia: co najmniej 15-250 mmHg		Tak	
Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 40-200 bpm		Tak	
Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 5mmHg		Tak	
Tryb pomiaru: -AUTO, -Ręczny		Tak	
Zakres programowania interwałów w trybie AUTO: co najmniej 1-360 minut.		Tak	
Funkcja stazy		Tak	
Funkcja wstępnego ustawiania ciśnienia w mankiecie		Tak	
Pomiar temperatury (TEMP):		Tak	
Zakres pomiarowy: co najmniej 25-42°C		Tak	
Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 0,1°C		Tak	

ST/DZP/8/2016

Jednoczesne wyświetlanie co najmniej trzech wartości: dwóch temperatury ciała i temperatura różnicowa		Tak	
Wyposażenie kardiomonitora:		Tak	
Kabel EKG 5-odprowadzeniowy		Tak	
Przewód łączący do mankietów do pomiaru NIBP		Tak	
Mankiet do pomiaru NIBP średni		Tak	
Czujnik SpO2 na palec dla dorosłych		Tak	
Czujnik temperatury powierzchniowy		Tak	
Łatwa intuicyjna obsługa kardiomonitora przy pomocy pokrętki, przycisków i poprzez ekran dotykowy		Tak	
3-stopniowy system alarmów wszystkich parametrów: - Akustyczne i wizualne sygnalizowanie wszystkich alarmów, - Możliwość zawieszenia stałego lub czasowego alarmów - Wybór czasowego zawieszenia alarmów		Tak	
Ręczne i automatyczne (na żądanie obsługi) ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnego stanu monitorowanego pacjenta		Tak	
Monitor wyposażony w funkcję obliczeń lekowych, hemodynamicznych, wentylacyjnych, nerkowych		Tak	
Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V AC 50Hz i akumulatora, wbudowanego w kardiomonitor		Tak	
Czas pracy kardiomonitora, zasilanego z akumulatora (przy braku napięcia), przy monitorowaniu wszystkich mierzonych parametrów (pomiar NIBP co 15 min.): nie krótszy niż 2 godziny		Tak	
Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci		Tak	
Interfejs i oprogramowanie sieciowe, umożliwiające pracę kardiomonitora w sieci przewodowej z centralą monitorującą		Tak	
Funkcja podglądu danych z innych monitorów podłączonych do sieci		Tak	
Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez wentylatora		Tak	
Monitor zabezpieczony przez przedostaniem się płynów – klasa ochrony IPX1 lub lepsza		Tak	
Sprzęt fabrycznie nowy – min. 2015 r.		Tak	
Przegląd w okresie gwarancyjnym 1 raz w roku bezpłatnie		Tak	
Okres gwarancji: co najmniej 24 miesiące.		Tak	

ST/DZP/8/2016

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest fabrycznie nowy (rok produkcji 2016 lub 2015), kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 4A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 3

Koncentrator tlenu

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Koncentrator tlenu	SZT	4						
OGÓLEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 4B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 3

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE

Koncentrator tlenu

LP	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane
1	KONCENTRATOR TLENU Oferowany model, typ..... Wymagane parametry techniczne	4 szt.	Tak podać model, typ;	
2	Możliwość podpięcia wążów tlenowych		TAK	
3	Możliwość podpięcia maski tlenowej		TAK	
4	Wyposażony w pewny i wygodny uchwyt do transportu		TAK	
5	Współczynnik przepływu tlenu od 1l do 5l/min		TAK	
6	Stężenie tlenu od 90% +/- 4% (5l/min) - 92% (+/- 3%) (2l/min)		TAK	
7	Ciśnienie wyjściowe 8 (+/- 1 PSI)		TAK	
8	Po uruchomieniu możliwość przeprowadzenia testu sprawności		TAK	
9	Poziom hałasu nie więcej < 55 dBA		TAK	
10	Napięcie AC 230V/ 50-60Hz		TAK	
11	Pobór energii maksymalnie 370 WAT		TAK	
12	Waga maksymalnie 18 kg		TAK	
13	Wymiary 39 x 44 x 58cm (+/- 4cm)		TAK	

ST/DZP/8/2016

14	Tryb pracy ciągły		TAK	
15	Wyposażony w alarm audiowizualny informujący o potrzebie wymiany kaniuli nosowej , filtra lub zbiornika z wodą		TAK	
16	Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	
17	Przeglądy w okresie gwarancji 1 raz w roku bezpłatnie		TAK	

Uwaga! Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: wartości oferowane i wartości mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 5A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 4

Defibrylator

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Defibrylator	SZT	1						

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 5B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 4

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Defibrylator

L p.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane		
1.	Defibrylator	1 szt.	TAK			
	Oferowany model, typ					
	Półautomatyczny defibrylator zewnętrzny				Tak	
	Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2016 lub 2015				Tak	
	Urządzenie posiada pamięć do zapisu informacji o zdarzeniach				Tak	
	Energia defibrylująca dostarczana w postaci dwufazowej; ściętej wykładniczo fali kompensacyjnej impedancyjnie				Tak	
	Zakres podawanej energii w trybie AED: 50J dla dzieci, 150J dla dorosłych				Tak	
	Zakres regulacji podawanej energii w trybie manualnym:25-200 J				Tak	
	Czas ładowania wstrząsu: mniej niż 4 sekundy				Tak	
	Wbudowany wyświetlacz LCD o wysokiej rozdzielczości				Tak	
	Wyświetlanie na ekranie algorytmu postępowania				Tak	
	Instrukcje słowne podczas prowadzonej resuscytacji krążeniowo-oddechowej w polskiej wersji językowej, zgodne z aktualnymi wytycznymi ERC/PRC				Tak	
	Ekran wyświetla stan urządzenia, stan baterii i status elektrod				Tak	
	Wymiary: wysokość 6-9 cm, długość 25-31 cm, szerokość 20-27 cm				Tak	
	Waga defibrylatora max 3,5 kg				Tak	
	Urządzenie wyposażone w jedną parę elektrod samoprzylepnych, opakowanie każdej elektrody ma zawierać rysunek pokazujący dokładnie, miejsce na ciele w którym powinny być naklejone				Tak	
	Obudowa urządzenia ma zawierać kieszeń/przedział na elektrody		Tak			

ST/DZP/8/2016

Zewnętrzna obudowa urządzenia ma posiadać trwałe elementy z gumy antypoślizgowej chroniące urządzenie		Tak	
Urządzenie nie może posiadać ruchomych elementów obudowy		Tak	
Urządzenie wyposażone w max 3 przyciski		Tak	
Posiada uchwyt transportowy		Tak	
Klasa wodoszczelności, pyłoszczelności - IP 55, odporny na odpryskiwanie, pyłoszczelny		Tak	
Bateria litowa nieładowalna		Tak	
Okres trwałości baterii min 4 lat		Tak	
Urządzenie musi mieć możliwość przeprowadzania automatycznych testów obwodów elektrycznych w cyklu codziennym, tygodniowym miesięcznym		Tak	
Możliwość aktualizacji oprogramowania w przypadku zmiany wytycznych na zasadzie wgrania nowego oprogramowania bez konieczności wymiany całego urządzenia lub odsyłania do producenta		Tak	
W zestawie dodatkowo; 1 para elektrod dla dorosłych, 1 para elektrod pediatrycznych,		Tak	
Szafka metalowa na defibrylator: - wymiary dopasowane do wielkości defibrylatora, - wykonana z blachy malowanej proszkowo, - w części frontowej z wbudowaną przejrzystą szybką, - wyposażona w alarm akustyczny uruchamiany przy otwarciu drzwi szafki		Tak	
Gwarancja minimum 24 miesiące		Tak	
Dostęp do autoryzowanego serwisu na terenie Polski		Tak	

Uwaga! Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: wartości oferowane i wartości mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 6A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 5

Maty ślizgowe

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Maty ślizgowe	SZT	5						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 6B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 5

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Maty ślizgowe

LP	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane
1	Matą ślizgowa. Oferowany model, typ, producent ;	5 szt.	Tak podać model, typ;	
2	Długi podkład śliski do przemieszczania/przenoszenia pacjenta z łóżka do łóżka, na nosze, obracania pacjenta		TAK	
3	Materac uszyty w formie rękawa		TAK	
4	Wymiary maty: 190x60 cm (+/- 10cm)		TAK	
5	Strona wewnętrzna wykonana jest ze śliskiej tkaniny o niskim współczynniku tarcia: nylon lub materiał posiadający równoważne właściwości		TAK	
6	Strona zewnętrzna - gładka tkanina: bawełna lub materiał posiadający równoważne właściwości		TAK	
7	Wypełniony włóknem poliestrowym lub posiadającym równoważne właściwości, przeciwdziałającym powstawaniu odleżyn i dającym pacjentowi maksymalny komfort		TAK	
8	Gwarancja minimum 24 miesiące		Tak	

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: wartości oferowane i wartości mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 7A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 6

Pompy żywieniowe na stojakach

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Pompy żywieniowe na stojakach (szt. 2)	Szt.	2						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 7B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 6

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Parametry wymagane	Parametry oferowane
	POMPY ŻYWIENIOWE NA STOJAKACH			
1	Wymagane parametry techniczne Oferowany model, typ.....	2 szt.	TAK	
2	Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2016		TAK	
3	Pompa obrotowa - przeznaczona do podawania diet dojelitowych, dożołądkowych		TAK	
4	Możliwość zaprogramowania szybkości przepływu diety: 1-400ml/h		TAK	
5	Zakres ustawienia całkowitej dawki: 1-4000 ml		TAK	
6	Zasilanie z sieci : 230 V; 50-60 Hz; lub baterii		TAK	
7	Pobór mocy maksymalnie 0,4A			
8	Zasilanie akumulatorowe: 12V; 1,2A		TAK	
9	Czytelny wyświetlacz LCD, świecący podczas pracy pompy		TAK	
10	Wizualna i akustyczna sygnalizacja problemów (alarmy)		TAK	
11	Stojak do pompy.		TAK	
12	Elementy pompy: pokrywa pompy, wyświetlacz LCD, klawiatura, Rotor, czujnik ciśnienia napływu, czujnik ciśnienia wypływu, komora do podłączenia zestawu do pompy, zacisk stojaka		TAK	
13	Dokładność ustawienia szybkości podaży diety: 1ml/h		TAK	
14	Dokładność ustawienia całkowitej dawki diety; 1ml			
15	Czas pracy pompy zasilanej z akumulatora/baterii ładowalnej przy podaży 125ml/h nie mniej niż 20 h		TAK	

ST/DZP/8/2016

16	Masa: nie większa niż 400g		TAK	
17	Wymiary; 140 x 95 x 35mm (+/-30mm)		TAK	
18	Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	
19	Serwis w okresie gwarancji 1 raz w roku bezpłatny		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 8A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 7
Urządzenie do suchych kąpielii CO2

.....

pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Urządzenie do suchych kąpielii CO2	Szt.	1						

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 8B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 7

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Parametry wymagane	Parametry oferowane
	URZĄDZENIE DO SUCHYCH KĄPIELI W CO2 Oferowany model, typ, producent	1 szt.	TAK Podać model typ	
	Możliwość wykonywania zabiegu bez rozbierania pacjenta w pozycji siedzącej, leżącej i półleżącej,		TAK	
	Automatyczne uzupełnianie CO2		TAK	
	Automatyczne nawilżanie i ogrzewanie CO2		TAK	
	Zasilanie 230V/50Hz		TAK	
	Moc 900W (+/-200W)		TAK	
	Wysokie skoncentrowanie gazu pod kopułą zabiegową		TAK	
	Temperatura zabiegu regulowana w zakresie 30–40°C (+/-2°)		TAK	
	Zużycie CO2: średnio 18l/min (+/- 3l)		TAK	
	Mobilna konstrukcja urządzenia –możliwość przestawiania bez konieczności demontażu		TAK	
	Regulowane podchylenie podglówka		TAK	
	Kontrolowane odprowadzenie CO2 po zakończeniu zabiegu		TAK	
	Sygnalizacja dźwiękowa zakończenia zabiegu		TAK	
	Kolorowy ekran graficzny o wymiarach minimum (4,3”) z panelem dotykowym		TAK	
	Funkcja programów gotowych		TAK	
	Możliwość zapisania przez obsługę własnych parametrów zabiegu		TAK	
	Wpisywanie własnych zabiegów przy pomocy klawiatury ekranowej		TAK	
	Licznik czasu i liczby zabiegów		TAK	
	Regulacja czasu trwania sygnału końca zabiegu		TAK	

ST/DZP/8/2016

Rozmiar urządzenia bez panelu sterującego: 2150 x 700 x 980mm (+/- 100mm) (dł. x szer. x wys.)		TAK	
Wysokość leżyska 600mm (+/-60mm)		TAK	
Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	
Przeglądy w okresie gwarancji 1 raz w roku bezpłatnie		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 9A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 8

Ssak elektryczny

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Ssak elektryczny	Szt.	10						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 9B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 8

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Parametry wymagane	Parametry oferowane
	SSAK ELEKTRYCZNY Oferowany model, typ;	10 szt.	TAK Podać model typ	
	Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2016		TAK	
	Zasilanie 230V - 50/60Hz		TAK	
	Podciśnienie: minimum 80kPa		TAK	
	Przepływ ograniczony filtrem: minimum 40l/min		TAK	
	Wymiary nie wyższe niż 35x110x18cm		TAK	
	Waga: nie wyższa niż 3,7kg (tylko ssak)		TAK	
	Butla poliwęglanu 1l z pokrywą i uszczelką, z zaworem zabezpieczającym przed przepełnieniem		TAK	
	Regulator i wskaźnik podciśnienia		TAK	
	Filtr antybakteryjny		TAK	
	Łącznik drenów i cewników		TAK	
	Możliwość ustawienia na wózek jezdny		TAK	
	Możliwość stosowania systemu wkładów workowych jednorazowych 1l i 2l		TAK	
	Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	
	Przeglądy w okresie gwarancji 1 raz w roku bezpłatnie		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy

ST/DZP/8/2016

do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 10A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 9

Inhalator

.....

pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Inhalator	Szt.	4						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 10B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 9

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Parametry wymagane	Parametry oferowane
	INHALATOR Oferowany model, typ.....	4 szt.	TAK Podać model typ	
	Możliwość pracy ciągłej		TAK	
	Pobór mocy nie więcej niż 200 VA		TAK	
	Ciśnienie przechowywania 700-1060 hPa (+/-30 hPa)		TAK	
	Pojemność nebulizatora (min.-maks.) 2-7 ml		TAK	
	Poziom hałasu nie więcej niż 60dB		TAK	
	Zasilanie elektryczne 230V, 50/60Hz		TAK	
	Średnica cząstek (MMAD), w przybliżeniu 3.0µm		TAK	
	Szybkość nebulizacji 0,5 ml/min (+/- 0,1ml/min)		TAK	
	Aerosol 70%		TAK	
	Wytwarzanie aerozolu (2ml, 1% NaF) 0,4ml		TAK	
	Wydajność nebulizatora 0,06 ml/min (+/- 0,01 ml/min)		TAK	
	Waga nie więcej niż 2,5 kg		TAK	
	Nebulizator (pojemnik na lek)		TAK	
	Ustnik plastikowy		TAK	
	Wkładka nosowa		TAK	
	Maska inhalacyjna dla dorosłych		TAK	
	Przewód powietrza (PCV, 200cm)		TAK	

ST/DZP/8/2016

	Filtry do inhalatora (zapasowe minimum 5 szt.)		TAK	
	Etui do przechowywania/przenoszenia		TAK	
	Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	
	Przeeglądy w okresie gwarancji 1 raz w roku bezpłatnie		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 11A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 10
Urządzenie - System ogrzewania pacjenta

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Urządzenie - System do ogrzewania pacjenta	Szt.	2						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 11B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 10

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Parametry wymagane	Parametry oferowane
	URZĄDZENIE –SYSTEM DO OGRZEWANIA PACJENTA Oferowany model, typ	2 szt.	TAK Podać model typ	
	Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2016		TAK	
	Urządzenie wykonane z tkaniny poliestrowej lub równoważnej, poprzetykanej wiązkami mikro włókien węglowych		TAK	
	Mata grzewcza nagrzewa się do temperatury ustawionej na konwerterze. Mata nagrzewa się na całej powierzchni i bezpiecznie ogrzewa pacjenta dzięki przewodzeniu ciepła. Mata dopasowuje się do każdej powierzchni		TAK	
	Zasilanie 230V przez zasilacz. Napięcie wyjściowe bezpieczne 12V,		TAK	
	Urządzenie przeźierne dla rtg – możliwość wykonywania prześwietleń rtg		TAK	
	System ogrzewający wyłącznie ciało pacjenta.		TAK	
	Mata może być prane w pralkach oraz sterylizowane parowo w temperaturze minimum do 130°C		TAK	
	System wyposażony w materac żelowy wypełniony przezroczystym, gęstym, silikonowym żelem. Wymiary materaca: 90 x 52cm (+/-5cm) x 0,5cm (+/-0,2 cm)		TAK	
	Pokrowiec o wymiarach 180 x 72cm (+/- 5cm) x 0,2cm, włókna węglowe i poliester lub równoważne		TAK	
	Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

ST/DZP/8/2016

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 12A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 11

Pompa insulinowa

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Pompa insulinowa	Szt.	2						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 12B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 11

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Parametry wymagane	Parametry oferowane
	POMPA INSULINOWA Oferowany model, typ;	2 szt.	TAK Podać model typ	
	Sprzęt fabrycznie nowy –rok produkcji 2016		TAK	
	Łączność technologii bezprzewodowej bluetooth – gleukometr umożliwia zdalne sterowanie pompą insulinową.		TAK	
	Zsynchronizowany system – interaktywna dwustronna komunikacja pomiędzy pompą insulinową a gleukometrem.		TAK	
	Wbudowana funkcja kalkulatora bolusa – ułatwia obliczenie dawki bolusa dostosowanej do posiłku.		TAK	
	Elektroniczny dzienniczek – przechowuje kluczowe dane pacjenta w jednym urządzeniu.		TAK	
	Zasilanie: bateria/akumulator		TAK	
	Dowolna liczba wypełnień cewnika w ciągu doby, bez potrzeby resetowania pompy		TAK	
	Kalkulator bolusów: - z możliwością ustawienia do 8 bloków czasowych, z funkcją procentowej modyfikacji dawki bolusa ze względu na sytuacje wymagające odmiennego zapotrzebowania na insulinę.		TAK	

ST/DZP/8/2016

Zdalne sterowanie podstawowymi funkcjami pompy; bolus standardowy, przedłużony i wielo falowy, - tymczasowa dawka podstawowa, - wybór dawki podstawowej, - programowanie każdego profilu dawki podstawowej, - ustawienia przypomnień, - ustawienie godziny i daty, ustawienia pompy, ustawienia terapii, ustawienia menu, zatrzymanie pompy, - przegląd danych z pamięci pompy)	-		TAK	
Dawka podstawowa: minimalny czas trwania 15 min			TAK	
Dawkowanie bazy: w przedziale od 0,05 do 1 (+/-0,05) jedn./godz., dawka programowana ze skokiem o 0,01 jednostki,			TAK	
Czas wykrywania zatoru w cewniku: < 2 godz.			TAK	
Możliwość stosowania zestawów infuzyjnych z uniwersalną złączką			TAK	
Waga: nie więcej niż 150g			TAK	
Klasa ochrony przed wilgocią i zalaniem: IPX8			TAK	
Funkcje zabezpieczeń : blokada klawiatury, sygnalizacja alarmów.			TAK	
Wyposażenie dodatkowe: - pakiet startowy.			TAK	
Gwarancja minimum 24 miesiące			TAK	
Przeglądy w okresie gwarancji 1 raz w roku bezpłatnie			TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 13A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 12

Podnośnik z pasem transportowym

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Podnośnik	Szt.	2						
2	Pas transportowy	Szt.	2						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 13B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 12

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

L p.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane
1.	Podnośnik jezdny		TAK	
	Typ, model	2 szt.	Podać model typ	
	Urządzenie służące do przemieszczania i kąpeli pacjentów		Tak	
	Konstrukcja wykonana z aluminium i lakierowana proszkowo		Tak	
	4 podwójne kółka jezdne		Tak	
	Minimum 2 kółka z blokadą (hamulcem)		Tak	
	2 uchwyty służące do prowadzenia podnośnika		Tak	
	4-punktowy wieszak sterowany elektrycznie		Tak	
	System awaryjnego opuszczania pacjenta		Tak	
	Elektryczny regulator wysokości		Tak	
	Sterowanie przy pomocy pilota		Tak	
	Elektryczny system pozycjonowania ułatwiający precyzyjne ułożenie pacjenta		Tak	
	Elektrycznie rozsuwana podstawa jezdna w zakresie min 400mm		Tak	
	Wysokość podstawy jezdnej minimum 120 mm		Tak	
	Długość podstawy jezdnej 1150-1300 mm		Tak	
	Szerokość podstawy jezdnej zamkniętej (zewnętrzna) 690-710 mm		Tak	
	Zakres podnoszenia minimum 1350 mm		Tak	
	Obciążenie –minimum 220 kg		Tak	
	Zintegrowana z podnośnikiem waga cyfrowa do pomiaru wagi pacjenta		Tak	
	Nosidło z 4 klipsami zatrzaskowymi		Tak	
	Ładowarka i bateria		Tak	
	Lampka ostrzegawcza informująca o konieczności wymiany baterii		Tak	
	Gwarancja minimum 24 miesiące		Tak	
	Przeglądy w okresie gwarancji 1 raz w roku bezpłatnie		Tak	
	Pas transportowy do podnośnika	2 szt.	Tak	
	Wykonany z materiału siateczkowego		Tak	
	Wyposażony w podglówek		Tak	
	Wyposażony w pasy bezpieczeństwa		Tak	

ST/DZP/8/2016

	Uchwyty pokryte tapicerką		Tak	
	Cztery punkty zawieszenia		Tak	
	Rozmiar uniwersalny (XL)		Tak	
	Udźwig minimalny 120kg		Tak	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 14A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 13
Aparat do elektroterapii przenośny

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Aparat do elektroterapii przenośny	Szt.	1						

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 14B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 13

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane
1.	Aparat przenośny do elektroterapii Oferowany model, typ	1	TAK, podać model, typ	
	Generowane prądy:		TAK	
	-prądami interferencyjnymi: statycznym (klasycznym), dynamicznym, 2-przewodowym oraz przerywanym		TAK	
	-prądami diadynamicznymi wg Bernarda typu DF, MF, RS, MM, CP, LP, CPiso, LPiso (z ustawianiem sekwencji)		TAK	
	-stymulacji porażień (prądy średniej częstotliwości, modulowane w kształcie trójkąta, prostokąta, trapezu i sinusoidy – każdy unipolarny i bipolarny)		TAK	
	-stymulacji porażień spastycznych (tonoliza) w systemie dwukanałowym		TAK	
	-stymulacji TENS,		TAK	
	-stymulacji wg Koltz'a (rosyjska stymulacja)		TAK	
	-prądem Träbertha (UR) (2-5)		TAK	
	-prądem faradycznym i neofaradycznym		TAK	
	-elektrogimnastyki z szeroką regulacją		TAK	
	-jonoforezy		TAK	
	-galwanizacji		TAK	
	Charakterystyka aparatu:		TAK	
	-gotowe parametry zabiegów dla typowych schorzeń		TAK	
	-indywidualna regulacja parametrów zabiegu		TAK	
	-własne ustawienia parametrów zabiegu wybranych przez obsługę		TAK	

ST/DZP/8/2016

-funkcja elektrogimnastyki z szeroką możliwością regulacji		TAK	
-dwa obwody zabiegowe (niezależna regulacja amplitudy)		TAK	
-duży ekran ciekłokrystaliczny ułatwiający odczyt parametrów		TAK	
-wykrywanie przerwy w obwodzie zabiegowym		TAK	
- ustawianie sekwencji prądów diadynamicznych		TAK	
-torba transportowa		TAK	
Wyposażenie: zestaw elektrod, podkładów wiskozowych, opasek mocujących, przewodów		TAK	
Zasilanie 230V		TAK	
Masa aparatu nie więcej niż 4 kg		TAK	
Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	
Przeglądy w okresie gwarancyjnym 1 raz w roku bezpłatne		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 15A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 14

Wózek inwalidzki XXL

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Wózek inwalidzki XXL	Szt.	5						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 15B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 14

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane
1.	Wózek inwalidzki XXL + wyposażenie dodatkowe		TAK	
	Typ, model	5 szt.	Podać model typ	
	Napęd ręczny za pomocą ciągów (włącznie z osią szybko złączka)		TAK	
	Szerokość siedziska nie mniej niż 50cm z tylnym drążkiem poprzecznym sta		TAK	
	Głębokość siedziska regulowana minimum w zakresie od 40 do 45cm		TAK	
	Wysokość siedziska minimum 50cm		TAK	
	Waga użytkownika nie mniej niż 150kg		TAK	
	Rama składana, aluminiowa, pokryta epoksydem lub lakierowana proszkowo.		TAK	
	Tapicerka siedziska nylonowa z pasami na rzepy		TAK	
	Oparcie stałe 7° (+/- 1°), regulowana wysokość oparcia minimum od 38 do 46cm, stałe rączki.		TAK	
	Standardowa tapicerka wyściełana		TAK	
	Podnóżek prawy, odchylany do wewnątrz i na zewnątrz		TAK	
	Podnóżek lewy, odchylany do wewnątrz i na zewnątrz		TAK	
	Płyta pod stopę, prawa podnoszona do góry		TAK	
	Płyta pod stopę, lewa podnoszona do góry		TAK	
	Podłokietniki prawy i lewy krótkie, zdejmowane z regulacją wysokości,		TAK	

ST/DZP/8/2016

Poduszka 5cm (+/- 1cm), wielkość dopasowana do wielkości siedziska, pokrycie nylonowe antypoślizgowe		TAK	
Zagłówek (z drążkiem tylnym)		TAK	
Pasy mocujące pięty, łydki , regulowane		TAK	
Automatyczna blokada podłokietnika		TAK	
Kolor standardowy		TAK	
Kółka przednie pełne o wym. minimum 200x50mm (8" x 2")		TAK	
Tylne koła pełne, ze szprychami o wym. minimum 600 x 35mm (24" x 1.3/8")		TAK	
Ciągi aluminiowe anodyzowane lub lakierowane proszkowo		TAK	
Oś tylnego koła szybkozłączka		TAK	
Pozycja tylnych kół standardowa		TAK	
Pompka i wspornik		TAK	
Akcesoria tylnego koła: przedłużenie kół (+ 50mm na zewnątrz +/- 10mm)		TAK	
Hamulec postojowy, ręczny z indeksowanymi klockami (szczękami) lub równoważne		TAK	
Akcesoria: zestaw świateł odblaskowych, drążek przedłużenia hamulca , para		TAK	
Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2016		TAK	
Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 16A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 15

Wózek inwalidzki standardowy

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Wózek inwalidzki standardowy	Szt.	15						
OGÓŁEM									

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 16B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 15

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane
1.	Wózek inwalidzki standardowy		TAK	
	Typ, model	15 szt.	Podać model typ	
	Dopuszczalna maksymalna waga użytkownika nie mniej niż 120kg		TAK	
	Szerokość siedziska nie mniej niż 48 cm.		TAK	
	Szerokość całkowita wózka nie więcej niż 85 cm		TAK	
	Długość całkowita z podnóżkiem nie więcej niż 1080mm		TAK	
	Zdolność do wspięcia na przeszkodę 60mm		TAK	
	Wysokość przedniej krawędzi siedziska nie mniej niż 430mm		TAK	
	Kąt nachylenia oparcia 5° (+/-2°)		TAK	
	Wysokość oparcia 500mm		TAK	
	Odległość siedziska od podnóżka 420mm 500mm		TAK	
	Przednia pozycja podłokietnika 220mm		TAK	
	Średnica obręczy 300mm (+/- 30mm)		TAK	
	Kółka przednie pełne o wym. minimum 200x50mm (8" x 2")		TAK	
	Tylne koła pełne, ze szprychami o wym. minimum 600 x 35mm (24" x 1.3/8")		TAK	
	Sprzęt fabrycznie nowy – rok produkcji 2016		TAK	
	Gwarancja minimum 24 miesiące		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

ST/DZP/8/2016

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 17A do SIWZ

FORMULARZ CENOWY - CZĘŚĆ NR 16

Wózek inwalidzki standardowy

.....
pieczęć (nazwa) Wykonawcy

LP	Nazwa/Opis	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa produktu	Producent
1	Wózek do transportu chorych w pozycji leżącej i siedzącej	Szt.	1						

..... dnia:

Miejscowość

.....

Podpis Wykonawcy

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 17B do SIWZ

Formularz wymagań technicznych – Część nr 16

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI TECHNICZNE

Lp.	Wymagane parametry techniczne	Ilość	Wartości wymagane	Wartości Oferowane
1.	Wózek do transportu chorych w pozycji leżącej, wykonywania zdjęć RTG i reanimacji Typ, model	1 szt.	TAK Podać model typ	
	Wózek przeznaczony do przewozu chorych w pozycji leżącej i siedzącej, przystosowany do monitorowania pacjenta, wykonywania zdjęć RTG oraz reanimacji		TAK	
	Konstrukcja wózka wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne		TAK	
	Trzysegmentowe leże wypełnione płytą tworzywową przezierną dla promieni RTG		TAK	
	Pod leżem prowadnice na kasetkę umożliwiające jej przesunięcie w celu wykonania zdjęć.		TAK	
	Regulacja segmentu oparcia pleców, uda, przechyłu Trendelenburga oraz anti-Trendelenburga dokonywana płynnie przy pomocy sprężyn gazowych z blokadą.		TAK	
	Hydrauliczna regulacja wysokości leża dokonywana dźwignią nożną w zakresie nie mniejszej niż 450 – 800mm		TAK	
	Cztery podwójne antystatyczne koła jezdne blokowane centralnie, w tym co najmniej jedno z blokadą kierunkową		TAK	
	Aluminiowa listwa wzdłuż leża z przesuwными uchwytami do mocowania wyposażenia dodatkowego		TAK	
	Możliwość montażu kroplówki w przynajmniej 2 narożnikach wózka.		TAK	

ST/DZP/8/2016

Wyposażenie: składane barierki boczne , wieszak kroplówki, miejsce na butle z tlenem , krążki odbojowe, materac zaopatrzone w uchwyty umożliwiające przeniesienie pacjenta,		TAK	
Wymiary zewnętrzne: 2180x870mm (+/- 40mm)		TAK	
Zakres regulacji wysokości leża nie mniej niż 450x800mm		TAK	
Kąt przechyłu Trendelenburga: 0-12° (+/- 3°)		TAK	
Kąty przechyłu anty Trendelenburga: 0-12° (+/- 3°)		TAK	
Kąty odchylenia oparcia pleców : 0-70° (+/- 5°)		TAK	
Kąt odchylenia oparcia uda 0-45° (+/- 5°)		TAK	
Bezpieczne obciążenie robocze nie mniej niż 240kg		TAK	
Gwarancja min. 24 miesiące		TAK	

Oświadczamy, że oferowany sprzęt, wchodzący w skład niniejszego zadania jest kompletny i po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Uwaga: Należy wypełnić wszystkie pozycje tabeli pod rygorem odrzucenia oferty. Oferowany sprzęt musi posiadać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne. Wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo TAK lub NIE – zgodnie ze stanem faktycznym w rubryce: parametry oferowane i parametry mieszczące się w zakresie wskazanym przez zamawiającego. Brak spełnienia wymaganych powyżej parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik Nr 18 do SIWZ

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

.....

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO oświadczam, że:

- posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
- dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....

(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 19

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

.....

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO oświadczam, że:

1) nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych ponieważ nie należę do:

- 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 przez likwidację majątku upadłego;
- wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków gdy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- wykonawców będących osobami fizycznymi, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- wykonawców będących spółką jawną, spółką partnerską, spółką komandytową, spółką komandytowo-akcyjną lub osobą prawną, których odpowiednio wspólnika, partnera, członka zarządu, komplementariusza lub urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- podmiotów zbiorowych, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;

ST/DZP/8/2016

- wykonawców będących osobami fizycznymi, które prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769)
 - przez okres 1 roku od dnia uprawomocnienia się wyroku;
- wykonawców będących spółką jawną, spółką partnerską, spółką komandytową, spółką komandytowo-akcyjną lub osobą prawną, których odpowiednio wspólnika, partnera, członka zarządu, komplementariusza lub urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - przez okres 1 roku od dnia uprawomocnienia się wyroku.

.....
(podpis Wykonawcy)

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 20

INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

.....

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO oświadczam, że:

nie należę do grupy kapitałowej/należę do grupy kapitałowej*, w rozumieniu ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2007 r. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.).

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej*:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis Wykonawcy)

* *niepotrzebne skreślić*

ST/DZP/8/2016

Załącznik nr 21
Projekt umowy

Umowa Nr

zawarta w Górnicy pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im.
J. Pawła II w Górnicy, reprezentowanym przez:
Elżbietę Burzyńską - Dyrektor**

zwanym dalej Zamawiającym

a

.....
.....
*(Nazwa lub imię i nazwisko oraz pesel, adres siedziby lub miejsca zamieszkania, imiona,
nazwiska i stanowiska umocowanych przedstawicieli Wykonawcy)*

zwanym (zwaną) dalej w treści umowy **Wykonawcą**.

w wyniku przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 poz. 2164) strony zawarły umowę następującej treści:

Zamówienie realizowane w ramach projektu: „Rozbudowa, przebudowa Pawilonu nr 10 ZOL dla osób starszych i przewlekle chorych w Górnicy wraz z infrastrukturą” finansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego EOG 2009 – 2014 i Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009 - 2014 oraz środków Powiatu Rzeszowskiego.

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest dostawa i montaż:

- 1) Aparat do masażu uciskowego sekwencyjnego (szt. 1) - zwana dalej częścią nr 1,
- 2) Monitor funkcji życiowych (szt. 2) - zwana dalej częścią nr 2,
- 3) Koncentrator tlenu (szt. 4) - zwana dalej częścią nr 3,
- 4) Defibrylator (szt. 1) - zwana dalej częścią nr 4,
- 5) Maty ślizgowe (szt. 5) - zwana dalej częścią nr 5,
- 6) Pompy żywieniowe na stojakach (szt. 2) - zwana dalej częścią nr 6,
- 7) Urządzenie do suchych kąpeli CO2 (sz. 1) - zwana dalej częścią nr 7,
- 8) Ssak elektryczny (szt. 10) - zwana dalej częścią nr 8,
- 9) Inhalator (szt. 4) - zwana dalej częścią nr 9,
- 10) Urządzenie - System ogrzewania pacjenta (szt. 2) - zwana dalej częścią nr 10,
- 11) Pompa insulinowa (szt. 2) - zwana dalej częścią nr 11,
- 12) Podnośnik (szt. 2) - zwana dalej częścią nr 12,
- 13) Aparat do elektroterapii przenośny (szt. 1) - zwana dalej częścią nr 13,
- 14) Wózek inwalidzki XXL (szt. 5) - zwana dalej częścią nr 14,
- 15) Wózek inwalidzki standardowy (szt. 15) - zwana dalej częścią nr 15,
- 16) Wózek do transportu chorych w pozycji leżącej i siedzącej (szt. 1) - zwana dalej częścią nr 16.

ST/DZP/8/2016

dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio, zgodnie z wykazem rzeczowo - finansowym stanowiącym załącznik do umowy, uruchomienie i sprawdzenie działania dostarczonych urządzeń, wykonanie niezbędnych pomiarów i regulacji wynikających z obowiązujących przepisów (o ile dotyczy) oraz przekazanie poprawnie działających urządzeń razem z wyposażeniem do eksploatacji oraz przeszkolenie personelu w zakresie obsługi dostarczonych urządzeń.

Powyższa treść ust.1 dotyczy przypadku gdy wykonawca realizował będzie wszystkie części zamówienia. W innym przypadku treść ust.1 zostanie odpowiednio zmodyfikowana.

2. Wykonawca oświadcza, że urządzenia, o których mowa w ust. 1 stanowią wyroby medyczne w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2015 poz. 876), są fabrycznie nowe, posiadają oznakowanie CE oraz instrukcje obsługi w języku polskim.

3. Miejscem dostawy jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio; 36-051 Górnio, ul. Rzeszowska 5. Wykonawca dostarczy urządzenia, o których mowa w ust. 1 do Pawilonu nr 10 ZOL w uzgodnieniu z Zamawiającym oraz dokona ich montażu.

§ 2

1. Przedmiot umowy zostanie wykonany w terminie dni od dnia zawarcia umowy.
2. Termin określony w ust. 1 dotyczy wszystkich części.

Powyższa treść §2 dotyczy przypadku gdy wykonawca realizował będzie więcej niż jedną z części zamówienia. W innym przypadku treść §2 zostanie odpowiednio zmodyfikowana.

§ 3

1. Strony ustalają wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy, zgodnie z ofertą Wykonawcy, na kwotę:

..... zł netto + należny podatek VAT ... %

wynagrodzenie brutto wynosi: zł
(słownie:.....zł)

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu umowy.
3. W przypadku gdy w trakcie realizacji umowy nastąpi ustawowa zmiana w zakresie podatku VAT dla dostaw objętych przedmiotem umowy, strony mogą dokonać odpowiedniej zmiany wynagrodzenia umownego brutto.

§ 4

1. Odbiór przedmiotu umowy odbędzie się po wykonaniu dostawy i montażu, o których mowa w §1.
2. Wykonawca zobowiązany jest zawiadomić Zamawiającego o terminie dostawy nie później niż na jeden dzień przed planowanym terminem dostawy.
3. Warunkiem odbioru jest: zmontowanie dostarczonych urządzeń bez usterek, dostarczenie protokołu z przeszkolenia personelu w zakresie obsługi dostarczonych urządzeń, dostarczenie deklaracji zgodności lub certyfikatów CE oraz instrukcji obsługi w języku polskim dla dostarczonych urządzeń, a dla sprzętów zasilanych elektrycznie protokołu instalacyjnego.
4. Z czynności odbioru zostanie spisany protokół odbioru. Dniem wykonania zamówienia będzie dzień podpisania protokołu odbioru.

§ 5

ST/DZP/8/2016

1. Rozliczenie za wykonanie przedmiotu umowy nastąpi na podstawie faktury wystawionej po wykonaniu i odbiorze przedmiotu umowy. - treść ust 1 obowiązująca w przypadku gdy wykonawca realizował będzie jedną z części zamówienia.

1. Rozliczenie za wykonanie przedmiotu umowy nastąpi na podstawie jednej faktury wystawionej po wykonaniu i odbiorze poszczególnych części lub na podstawie faktur wystawionych po wykonaniu i odbiorze poszczególnych części oddzielnie. - treść ust 1 obowiązująca w przypadku gdy wykonawca realizował będzie więcej niż jedną z części zamówienia.

2. Podstawę do wystawienia faktury stanowił będzie protokół odbioru podpisany przez strony umowy.

3. Należność za wykonanie przedmiotu umowy płatna będzie przelewem, w terminie do 30 dni od daty doręczenia Zamawiającemu faktury.

4. Fakturę należy wystawić na: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej "Sanatorium" im. Jana Pawła II w Górnio, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górnio, NIP: 814-00-02-902.

5. Zamawiający nie udziela zaliczek.

§ 6

1. Wykonawca na przedmiot umowy udziela gwarancji na okres ... miesięcy.

2. Wszelkie koszty związane z naprawą gwarancyjną, w szczególności koszty transportu, ponosi Wykonawca.

§ 7

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w trybie natychmiastowym, w następujących przypadkach:

1) gdy Wykonawca nie wykona przedmiotu umowy w terminie, o którym mowa w § 2,

2) gdy ujawnione zostaną okoliczności świadczące o tym, że Wykonawca złożył w postępowaniu prowadzonym w celu udzielenia zamówienia nieprawdziwe dokumenty pełnomocnictwa lub oświadczenia.

2. Odstąpienie od umowy następuje poprzez złożenie przez Zamawiającego oświadczenia o odstąpieniu od umowy, w formie pisemnej, wraz z uzasadnieniem przyczyn odstąpienia. Oświadczenie powinno zostać złożone w terminie 7 dni od powzięcia wiadomości o wystąpieniu którejkolwiek z przesłanek wymienionych w ust. 1.

§ 8

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w następujących przypadkach i wysokościach:

1) za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, w wysokości 20 % wynagrodzenia umownego brutto,

2) za opóźnienie w dostawie przedmiotu umowy w wysokości 5 % wynagrodzenia umownego brutto za każdy dzień opóźnienia,

3) za opóźnienie w wykonaniu naprawy gwarancyjnej w wysokości 0,5 % wynagrodzenia umownego brutto za każdy dzień opóźnienia liczonego od dnia wyznaczonego na usunięcie uszkodzenia.

2. Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych na zasadach ogólnych.

3. Zamawiający może dokonać potrącenia wymagalnych kar umownych z wynagrodzenia umownego określonego w § 3. W przypadku gdy wykonawca realizował będzie więcej części zamówienia - treść §8 ust. 1 pkt 1, 2 i 3 zostanie zmodyfikowana w taki sposób, że podstawą do obliczenia wysokości kar będą kwoty wynagrodzenia brutto poszczególnych części.

ST/DZP/8/2016

§ 9

Wykonawca nie może zbywać na rzecz osób trzecich wierzytelności powstałych w wyniku realizacji niniejszej umowy.

§ 10

1. Zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Warunkiem dokonania zmiany, o której mowa w § 3 ust. 3, jest złożenie przez Wykonawcę stosownego wniosku, w formie pisemnej, zawierającego uzasadnienie.

§ 11

1. Wszelkie zmiany treści umowy mogą być dokonywane wyłącznie w formie aneksu podpisanego przez obie strony, pod rygorem nieważności.
2. Spory, które mogą wyniknąć w trakcie realizacji niniejszej umowy podlegają rozpoznaniu przez sąd właściwy rzeczowo dla Zamawiającego.

§ 12

Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z przeznaczeniem 2 egzemplarze dla Zamawiającego 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

Zamawiający:

Wykonawca: