Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

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

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

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH**

**WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Podstawa prawna:

ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1986, 2215 ze zm.) zwana dalej ustawą.

Tryb postępowania: przetarg nieograniczony

Przedmiot zamówienia:

**Dostawa sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie w ramach inwestycji pn. „Przebudowa pawilonu nr 3 Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc SPZZOZ „Sanatorium” w Górnie z wyposażeniem oraz budowa budynku urządzeń technicznych dla gazów medycznych”**.

*Na specyfikację istotnych warunków zamówienia składają się:*

*Rozdział 1: Instrukcja dla wykonawców*

*Rozdział 2: Formularz oferty*

*Rozdział 3: Wzór umowy*

*Rozdział 4: Klauzula informacyjna*

*Rozdział 5: Załączniki*

 Zatwierdzam:

 Dyrektor mgr inż. Elżbieta Burzyńska

Górno, dn. 24.10.2019 r.

**Rozdział 1: INSTRUKCJA DLA WYKONAWCÓW.**

1. **Nazwa i adres zamawiającego.**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno, woj. podkarpackie

tel. (017) 77-28-895, 77-28-896, 77-28-933, fax (017) 77-28-968, e-mail: zamowienia@gorno.eu, strona internetowa: <http://www.gorno.eu>, godziny pracy: od poniedziałku do piątku od 730 do 1500

1. **Tryb udzielenia zamówienia.**

2.1. Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia jest jednym z zamówień udzielanych w częściach, do którego zastosowanie ma art. 6a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1986, 2215 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”. Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego.

2.2 Podstawa prawna opracowania Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zwanej dalej „SIWZ”:

1) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1986, 2215 ze zm.) oraz akty wykonawcze do ustawy.

2) Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (t.j. Dz.U. z 2014 r., poz. 121 ze zm.) – jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej.

3) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE L 119 z 04.05.2016 r.) (RODO).

2.3. Wartości zamówienia nie przekracza kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy.

1. **Opis przedmiot zamówienia.**

**3.1. Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie.

**3.2. Oferty częściowe**

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

Oferty w postępowaniu można składać w odniesieniu do wszystkich części. Zamawiający nie ogranicza liczby części, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy.

**3.3. Opis przedmiotu zamówienia.**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego, nie noszącego śladów użytkowania sprzętu medycznego. Oferowany sprzęt musi być wyrobem medycznym 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 4 części wymienionych poniżej:**

1) Polisomnograf - Część nr: 1

Dodatkowy kod lub kody CPV: 33.10.00.00-0.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego, nie noszącego śladów użytkowania sprzętu medycznego tj. polisomnografu (szt. 1). Oferowany sprzęt musi być wyrobem medycznym w rozumieniu ustawy z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019, poz. 175 ze zm.) a także posiadać oznakowanie CE oraz instrukcje obsługi w języku polskim.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Formularz oferty (Rozdział 2 SIWZ). Formularz ten zawiera m.in. podstawowe wymagania techniczne (parametry wymagane bezwzględnie, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty - tabela 1a) oraz tabelę dodatkowej oceny technicznej (tabela 2a) stanowiącą podstawę do przyznania ofercie punktów w kryterium „ocena techniczna”. Zamawiający wymaga aby przedmiot zamówienia został zrealizowany zgodnie z wytycznymi jakie zostały zawarte w projekcie umowy (Rozdział 3 SIWZ).

2) Kapnograf przezskórny - Część nr: 2

Dodatkowy kod lub kody CPV: 33.10.00.00-0.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego, nie noszącego śladów użytkowania sprzętu medycznego tj. kapnografu przezskórnego (szt. 1). Oferowany sprzęt musi być wyrobem medycznym w rozumieniu ustawy z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019, poz. 175 ze zm.) a także posiadać oznakowanie CE oraz instrukcje obsługi w języku polskim.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Formularz oferty (Rozdział 2 SIWZ). Formularz ten zawiera m.in. podstawowe wymagania techniczne (parametry wymagane bezwzględnie, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty - tabela 1b) oraz tabelę dodatkowej oceny technicznej (tabela 2b) stanowiącą podstawę do przyznania ofercie punktów w kryterium „ocena techniczna”. Zamawiający wymaga aby przedmiot zamówienia został zrealizowany zgodnie z wytycznymi jakie zostały zawarte w projekcie umowy (Rozdział 3 SIWZ).

3) Defibrylator AED - Część nr: 3

Dodatkowy kod lub kody CPV: 33.10.00.00-0.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego, nie noszącego śladów użytkowania sprzętu medycznego tj. defibrylatora AED (szt. 2). Oferowany sprzęt musi być wyrobem medycznym w rozumieniu ustawy z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019, poz. 175 ze zm.) a także posiadać oznakowanie CE oraz instrukcje obsługi w języku polskim.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera FORMULARZ OFERTY (Rozdział 2 SIWZ). Formularz ten zawiera m.in. podstawowe wymagania techniczne (parametry wymagane bezwzględnie, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty - tabela 1c) oraz tabelę dodatkowej oceny technicznej (tabela 2c) stanowiącą podstawę do przyznania ofercie punktów w kryterium „ocena techniczna”. Zamawiający wymaga aby przedmiot zamówienia został zrealizowany zgodnie z wytycznymi jakie zostały zawarte w projekcie umowy (Rozdział 3 SIWZ).

4) Defibrylator 2-fazowy - Część nr: 4

Dodatkowy kod lub kody CPV: 33.10.00.00-0.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego, nie noszącego śladów użytkowania sprzętu medycznego tj. defibrylatora 2-fazowego (szt. 1). Oferowany sprzęt musi być wyrobem medycznym w rozumieniu ustawy z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019, poz. 175 ze zm.) a także posiadać oznakowanie CE oraz instrukcje obsługi w języku polskim.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera FORMULARZ OFERTY (Rozdział 2 SIWZ). Formularz ten zawiera m.in. podstawowe wymagania techniczne (parametry wymagane bezwzględnie, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty - tabela 1d) oraz tabelę dodatkowej oceny technicznej (tabela 2d) stanowiącą podstawę do przyznania ofercie punktów w kryterium „ocena techniczna”. Zamawiający wymaga aby przedmiot zamówienia został zrealizowany zgodnie z wytycznymi jakie zostały zawarte w projekcie umowy (Rozdział 3 SIWZ).

**3.4. Podwykonawcy.**

1. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.

2. Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcom i podania przez Wykonawcę, firm Podwykonawców.

3. Wykonawca wskazuje w ofercie tylko te części zamówienia, które zamierza powierzyć Podwykonawcom - dla których znane są firmy Podwykonawców.

4. Wykonawca nie wskazuje podwykonawstwa, gdy na etapie składania oferty nie jest jeszcze znana firma Podwykonawcy.

5. W trakcie realizacji zamówienia Wykonawca może:

- wskazać innych niż w ofercie Podwykonawców;

- zrezygnować z podwykonawstwa;

- wskazać inny niż w ofercie zakres podwykonawstwa;

- wykonać zamówienie przy udziale Podwykonawców, chociaż w ofercie zadeklarował samodzielne wykonanie zamówienia.

**3.5. Oferty wariantowe.**

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

**3.6. Wspólny Słownik Zamówień CPV.**

Główny przedmiot: 33.10.00.00-0.

1. **Termin wykonania zamówienia.**

Przedmiot zamówienia należy zrealizować w terminie do 12.12.2019 r.

1. **Warunki udziału w postępowaniu.**

**5.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału oraz nie podlegają wykluczeniu z postępowania.**

**5a. Podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy.**

Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy.

**„Samooczyszczenie”**

1. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13-14 oraz 16-20 ustawy Pzp może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienia stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Wskazanej regulacji nie stosuje się, jeżeli wobec wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.

2. Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli Zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy, uzna za wystarczające dowody przedstawione na podstawie ust. 1.

3. W przypadkach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 19 ustawy, przed wykluczeniem Wykonawcy, Zamawiający zapewnia temu Wykonawcy możliwość udowodnienia, że jego udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia nie zakłóci konkurencji. Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia”.

1. **Wykaz oświadczeń wstępnie potwierdzających brak podstaw do wykluczenia z postępowania oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu składanych wraz z ofertą**

**6.1.** Oświadczenie, że na dzień składania ofert wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania i spełnia warunki udziału w postępowaniu. Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu– wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 1 do SIWZ.

Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o podwykonawcach w oświadczeniu, o którym mowa w pkt. 6.1. niniejszej SIWZ.

**6.2.** **Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów:**

Zamawiający informuje, że w przedmiotowym postępowaniu zostanie zastosowana procedura wynikająca z art. 24aa ust. 1 ustawy (tzw. procedura odwrócona). Oznacza to, że zamawiający najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza spełnia warunki udziału w postępowaniu.

**6.2.1. W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu, zamawiający wezwie wykonawcę do dostarczenia następujących dokumentów:**

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

**6.2.2. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Zamawiający wezwie wykonawcę do dostarczenia następujących dokumentów:**

a) Odpowiednie katalogi producenta lub dystrybutora (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów), foldery lub materiały źródłowe producenta lub dystrybutora/oświadczenia producenta lub dystrybutora w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów techniczno-użytkowych opisanych przez Zamawiającego w Formularzu oferty – Rozdział 2 SIWZ. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym do oferty należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski.

b) Dla oferowanych w ramach przedmiotu zamówienia wyrobów medycznych zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019, poz. 175 ze zm.), Wykonawcy składają jeden z następujących dokumentów:

- w przypadku wytwórców, autoryzowanych przedstawicieli mających miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium RP – zgłoszenie wyrobów do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych ;

- w przypadku dystrybutorów i importerów mających miejsce zatrudnienia lub siedzibę na terytorium RP, którzy wprowadzili na terytorium RP wyroby przeznaczone do użytkowania na tym terytorium – powiadomienie o tym wprowadzeniu Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;

- dokument potwierdzający dokonanie wpisu do Rejestru Wyrobów Medycznych, zgłoszenia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;

c) Deklaracja/e zgodności.

**6.3. Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej.**

**6.3.1.** Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, dotyczącej:

- kwoty, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;

- firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;

- ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach, przekazuje Zamawiającemu w oryginale oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634). Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie publiczne oświadczenie składa każdy z Wykonawców. Wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 2 do specyfikacji.

**6.4. Informacja dla wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego.**

**6.4.1.** W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenie, o którym mowa w pkt. 6.1. niniejszej SIWZ składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma wstępnie potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia

**6.4.2.** Wykonawcy występujący wspólnie muszą, zgodnie z zapisami art. 23 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia lub do reprezentowania ich w postępowaniu oraz zawarciu umowy o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego. Do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo, które powinno dokładnie określać zakres umocowania.

**6.5. Jeżeli wykonawca ma** **siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej**, zamiast odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy **składa na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 26 ust 2 ustawy Pzp** dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzający że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości. Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się w/w dokumentów, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

**7. Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami:**

**7.1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający oraz wykonawcy, za wyjątkiem oferty, umowy oraz oświadczeń i dokumentów wymienionych w pkt. 6 przekazują:**

1. pisemnie za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, osobiście, za pośrednictwem posłańca na adres Zamawiającego tj.: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno, woj. podkarpackie, lub
2. przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną na adres e-mail: zamowienia@gorno.eu

UWAGA

Ilekroć w niniejszej Specyfikacji mowa jest o formie pisemnej, należy przez to rozumieć formę papierową podpisaną własnoręcznym podpisem osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy.

**7.2.** Dokumenty, które należy uzupełnić na wezwania zamawiającego w trybie art. 26 ust. 3 ustawy mające potwierdzać spełnienie warunków udziału w postępowaniu lub brak podstaw do wykluczenia z postępowania składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę. W przypadku składania elektronicznych dokumentów powinny być one opatrzone przez wykonawcę kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

**7.3.** Wszelką korespondencję dotyczącą niniejszego postępowania należy kierować do Zamawiającego z zapisem w nagłówku: *„Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę sprzętu medycznego”.*

**7.4.** Osobą ze strony zamawiającego upoważnioną do kontaktowania się z Wykonawcami jest Pan Tomasz Dobosz, w godzinach od 7:00 do 12:30 od poniedziałku do piątku.

**7.5.** Zamawiający nie zamierza zwołać zebrania z Wykonawcami.

1. **Termin związania ofertą.**

**8.1.** Wykonawca będzie związany ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert. (art. 85 ust. 5 ustawy).

**8.2.** Wykonawca samodzielnie lub na wniosek zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym że zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

1. **Opis sposobu przygotowania oferty.**

Wykonawca obowiązany jest przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami SIWZ.

Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie przez jednego Wykonawcę lub podmioty występujące wspólnie, więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającą rozwiązania wariantowe spowoduje jej odrzucenie.

Oferta powinna być sporządzona według wzoru Formularza oferty (Rozdział 2 SIWZ).

**9.1.** **Wykaz dokumentów składanych przez Wykonawcę w ofercie:**

1. wypełniony formularz oferty,
2. oświadczenie wymienione w punkcie 6.1. niniejszej specyfikacji – wzór stanowi Załącznik nr 1 do SIWZ,
3. zobowiązanie podmiotu do oddania Wykonawcy do dyspozycji na zasadach określonych w art. 22a niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia – jeśli dotyczy.

**9.2.** Oferta musi być sporządzona w języku polskim i napisana czytelnie w formie pisemnej.

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

**9.4.** Dokumenty dotyczące treści oferty są składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w formie oryginału lub kopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” przez notariusza.

**9.5.** Oświadczenia, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126) dotyczące Wykonawcy i innych podmiotów, na których zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca na zasadach określonych w art. 22a ustawy oraz dotyczących podwykonawców składane są w oryginale. Dokumenty, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126), inne niż oświadczenia, o których mowa w zdaniu poprzednim składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

**9.6.** Poświadczenia za zgodność z oryginałem odpowiednio wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie, którego każdego z nich dotyczą.

**9.7.** Jeżeli zasady reprezentacji wykonawcy nie wynikają między innymi z odpisu z właściwego rejestru wymagane jest załączenie aktualnego dokumentu lub jego poświadczonej kopii za zgodność z oryginałem przez uprawnionego przedstawiciela do reprezentowania wykonawcy uprawniającego do składania podpisów w imieniu Wykonawcy.

**9.8.** Wszystkie opracowane przez zamawiającego załączniki do niniejszej specyfikacji stanowią wyłącznie propozycję co do formy wymaganych dokumentów. Dopuszcza się przedstawienie wymaganych załączników w formie własnej opracowanej przez wykonawcę, pod warunkiem, iż dokumenty będą zawierać wszystkie żądane przez zamawiającego informacje zawarte w załącznikach i niniejszej specyfikacji oraz będą podpisane przez Wykonawcę.

**9.9.** Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego wykonawcę. Ofertę składa się w jednym egzemplarzu.

**9.10.** Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści SIWZ.

**9.11.** Poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby (osób) podpisującej ofertę.

**9.12.** Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty.

**9.13.** Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

**9.14.** Opakowanie i oznakowanie oferty: Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie lub innym opakowaniu w siedzibie zamawiającego tj. w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno, woj. podkarpackie, w sekretariacie oraz oznaczyć jak w poniższej ramce:

**Oferta w przetargu na dostawę sprzętu medycznego.**

Znak postępowania **ST/DZP/21/2019**

Nie otwierać przed dniem **05.11.2019 r. godz. 11:10**

**9.15.** Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 8 w zw. z art. 96 ust. 3 ustawy oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), jeśli wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

**9.16.** Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa”, lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty. Brak jednoznacznego wskazania, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oznaczać będzie, że wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie niniejszego postępowania są jawne bez zastrzeżeń.

**9.17.** Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie zgodnie z uchwałą SN z 20 października 2005 (sygn. III CZP 74/05) ich odtajnieniem.

**9.18.** Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowić będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji kiedy wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

**9.19.** Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że zamawiający otrzyma pisemne zawiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone wg takich samych zasad, jak składana oferta tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „ZMIANA”. Koperty oznaczone „ZMIANA” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonywania zmian, zostaną dołączone do oferty.

**9.20.** Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia, według tych samych zasad jak wprowadzanie zmian i poprawek z napisem na kopercie „WYCOFANIE”. Koperty oznakowane w ten sposób będą otwierane w pierwszej kolejności po potwierdzeniu poprawności postępowania wykonawcy oraz zgodności ze złożonymi ofertami. Koperty ofert wycofywanych nie będą otwierane.

**9.21.** Do przeliczenia na PLN wartości wskazanej w dokumentach złożonych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu, wyrażonej w walutach innych niż PLN, zamawiający przyjmie średni kurs publikowany przez Narodowy Bank Polski z dnia ukazania się ogłoszenia o zamówieniu.

**9.22.** Oferta, której treść nie będzie odpowiadać treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy zostanie odrzucona (art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy). Wszelkie niejasności i obiekcje dotyczące treści zapisów w SIWZ należy zatem wyjaśnić z zamawiającym przed terminem składania ofert w trybie przewidzianym w punkcie 7 niniejszej SIWZ. Przepisy ustawy nie przewidują negocjacji warunków udzielenia zamówienia, w tym zapisów projektu umowy, po terminie otwarcia ofert.

1. **Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.**

**10.1.** Oferty należy składać do dnia **05.11.2019 r. do godziny 11:00** w siedzibie zamawiającego tj. w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno, woj. podkarpackie, w sekretariacie. Oferta złożona po terminie będzie zwrócona wykonawcy bez rozpatrzenia.

**10.2.** Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu składania ofert ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.

**10.3.** Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **05.11.2019 r. o godzinie 11:10** w siedzibie zamawiającego tj. w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno, woj. podkarpackie, w sali konferencyjnej.

**10.4.** Otwarcie ofert jest jawne. Podczas otwarcia ofert zamawiający odczyta informacje, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy.

**10.5.** Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieści na stronie http://przetargi.gorno.eu informacje dotyczące:

a) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;

b) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;

c) ceny

1. **Opis sposobu obliczenia ceny.**

11.1. Oferowana przez Wykonawcę cena oferty to cena brutto.

11.2. Cena oferty musi być podana w złotych polskich brutto – cyfrowo i słownie z uwzględnieniem podatku VAT, z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku. UWAGA: Zaokrąglenia cen w złotych należy dokonać do dwóch miejsc po przecinku.

11.3. W celu wyłonienia najkorzystniejszej oferty w świetle kryterium ceny, Zamawiający do porównania ofert będzie brał pod uwagę cenę brutto oferty.

11.4. Cena musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia zawarte w SIWZ. W cenie oferty należy uwzględnić wszystkie koszty związane z całkowitym zgodnym z prawem wykonaniem przedmiotu zamówienia wraz z dostawą przedmiotu zamówienia do zamawiającego.

11.5. Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

1. **Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert.**

**1. Kryteria udzielenia zamówienia dla części nr 1 - Polisomnograf**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Waga** |
| 1. | Cena | 60% |
| 2. | Ocena techniczna | 15% |
| 3. | Gwarancja | 25% |

Ocena ofert zostanie przeprowadzona na podstawie opisanych wyżej kryteriów oraz ich znaczenia. Oferty będą oceniane punktowo. Maksymalna liczba punktów, jaką po uwzględnieniu znaczeń może osiągnąć oferta, wynosi 100 pkt.

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

**C = 60\*( Cmin/ Cb)**

gdzie:

Cmin – najniższa cena ogółem brutto spośród prawidłowo złożonych i ważnych ofert

Cb – cena ogółem brutto ocenianej oferty

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby 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 od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

**2) Liczba punktów w kryterium ocena techniczna „P”** wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

**P = 15\*( Pof/ maxLp)**

gdzie:

Pof – zsumowana liczba punktów przyznanych badanej ofercie na podstawie wypełnionego Formularza oferty w części PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2a
maxLp – maksymalna liczba punków możliwa do zdobycia w kryterium ocena techniczna

**3) Liczba punktów w kryterium gwarancja „G”** wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

**G = 25\*( Gof/ 60)**

gdzie:

Gof – okres gwarancji oferty ocenianej (w ofercie wykonawca winien podać wartość liczbową wyrażoną w miesiącach).

**UWAGA:**

Minimalny okres gwarancji jaki wykonawca może zaoferować wynosi 36 miesięcy. Jeżeli wykonawca zaoferuje okres gwarancji wynoszący więcej niż 60 miesięcy, do oceny oferty zostanie przyjęty jako 60 miesięcy.

**W przypadku nie podania przez wykonawcę na Formularzu oferty okresu gwarancji Zamawiający przyjmie, że wykonawca oferuje minimalny, wymagany okres gwarancji, natomiast oferta wykonawcy, który wskaże w ofercie okres gwarancji krótszy niż 36 miesięcy zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2 ustawy.**

**4) Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najwyższą liczbą punktów łącznie (C+P+G).**

5) Zamawiający zastosuje zaokrąglanie wyników do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania.

**2. Kryteria udzielenia zamówienia dla części nr 2 – Kapnograf przezskórny**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Waga** |
| 1. | Cena | 60% |
| 2. | Ocena techniczna | 15% |
| 3. | Gwarancja | 25% |

Ocena ofert zostanie przeprowadzona na podstawie opisanych wyżej kryteriów oraz ich znaczenia. Oferty będą oceniane punktowo. Maksymalna liczba punktów, jaką po uwzględnieniu znaczeń może osiągnąć oferta, wynosi 100 pkt.

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

**C = 60\*( Cmin/ Cb)**

gdzie:

Cmin – najniższa cena ogółem brutto spośród prawidłowo złożonych i ważnych ofert

Cb – cena ogółem brutto ocenianej oferty

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby 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 od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

**2) Liczba punktów w kryterium ocena techniczna „P”** wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

**P = 15\*( Pof/ maxLp)**

gdzie:

Pof – zsumowana liczba punktów przyznanych badanej ofercie na podstawie wypełnionego Formularza oferty w części PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2b
maxLp – maksymalna liczba punków możliwa do zdobycia w kryterium ocena techniczna

**3) Liczba punktów w kryterium gwarancja „G”** wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

**G = 25\*( Gof/ 60)**

gdzie:

Gof – okres gwarancji oferty ocenianej (w ofercie wykonawca winien podać wartość liczbową wyrażoną w miesiącach).

**UWAGA:**

Minimalny okres gwarancji jaki wykonawca może zaoferować wynosi 36 miesięcy. Jeżeli wykonawca zaoferuje okres gwarancji wynoszący więcej niż 60 miesięcy, do oceny oferty zostanie przyjęty jako 60 miesięcy.

**W przypadku nie podania przez wykonawcę na Formularzu oferty okresu gwarancji Zamawiający przyjmie, że wykonawca oferuje minimalny, wymagany okres gwarancji, natomiast oferta wykonawcy, który wskaże w ofercie okres gwarancji krótszy niż 36 miesięcy zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2 ustawy.**

**4) Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najwyższą liczbą punktów łącznie (C+P+G).**

5) Zamawiający zastosuje zaokrąglanie wyników do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania.

**3. Kryteria udzielenia zamówienia dla części nr 3 – Defibrylator AED**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Waga** |
| 1. | Cena | 60% |
| 2. | Ocena techniczna | 15% |
| 3. | Gwarancja | 25% |

Ocena ofert zostanie przeprowadzona na podstawie opisanych wyżej kryteriów oraz ich znaczenia. Oferty będą oceniane punktowo. Maksymalna liczba punktów, jaką po uwzględnieniu znaczeń może osiągnąć oferta, wynosi 100 pkt.

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

**C = 60\*( Cmin/ Cb)**

gdzie:

Cmin – najniższa cena ogółem brutto spośród prawidłowo złożonych i ważnych ofert

Cb – cena ogółem brutto ocenianej oferty

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby 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 od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

**2) Liczba punktów w kryterium ocena techniczna „P”** wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

**P = 15\*( Pof/ maxLp)**

gdzie:

Pof – zsumowana liczba punktów przyznanych badanej ofercie na podstawie wypełnionego Formularza oferty w części PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2c
maxLp – maksymalna liczba punków możliwa do zdobycia w kryterium ocena techniczna

**3) Liczba punktów w kryterium gwarancja „G”** wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

**G = 25\*( Gof/ 60)**

gdzie:

Gof – okres gwarancji oferty ocenianej (w ofercie wykonawca winien podać wartość liczbową wyrażoną w miesiącach).

**UWAGA:**

Minimalny okres gwarancji jaki wykonawca może zaoferować wynosi 36 miesięcy. Jeżeli wykonawca zaoferuje okres gwarancji wynoszący więcej niż 60 miesięcy, do oceny oferty zostanie przyjęty jako 60 miesięcy.

**W przypadku nie podania przez wykonawcę na Formularzu oferty okresu gwarancji Zamawiający przyjmie, że wykonawca oferuje minimalny, wymagany okres gwarancji, natomiast oferta wykonawcy, który wskaże w ofercie okres gwarancji krótszy niż 36 miesięcy zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2 ustawy.**

**4) Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najwyższą liczbą punktów łącznie (C+P+G).**

5) Zamawiający zastosuje zaokrąglanie wyników do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania.

**4. Kryteria udzielenia zamówienia dla części nr 4 – Defibrylator 2-fazowy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Waga** |
| 1. | Cena | 60% |
| 2. | Ocena techniczna | 15% |
| 3. | Gwarancja | 25% |

Ocena ofert zostanie przeprowadzona na podstawie opisanych wyżej kryteriów oraz ich znaczenia. Oferty będą oceniane punktowo. Maksymalna liczba punktów, jaką po uwzględnieniu znaczeń może osiągnąć oferta, wynosi 100 pkt.

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

**C = 60\*( Cmin/ Cb)**

gdzie:

Cmin – najniższa cena ogółem brutto spośród prawidłowo złożonych i ważnych ofert

Cb – cena ogółem brutto ocenianej oferty

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby 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 od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

**2) Liczba punktów w kryterium ocena techniczna „P”** wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

**P = 15\*( Pof/ maxLp)**

gdzie:

Pof – zsumowana liczba punktów przyznanych badanej ofercie na podstawie wypełnionego Formularza oferty w części PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2d
maxLp – maksymalna liczba punków możliwa do zdobycia w kryterium ocena techniczna

**3) Liczba punktów w kryterium gwarancja „G”** wyliczona zostanie wg następującego wzoru:

**G = 25\*( Gof/ 60)**

gdzie:

Gof – okres gwarancji oferty ocenianej (w ofercie wykonawca winien podać wartość liczbową wyrażoną w miesiącach).

**UWAGA:**

Minimalny okres gwarancji jaki wykonawca może zaoferować wynosi 36 miesięcy. Jeżeli wykonawca zaoferuje okres gwarancji wynoszący więcej niż 60 miesięcy, do oceny oferty zostanie przyjęty jako 60 miesięcy.

**W przypadku nie podania przez wykonawcę na Formularzu oferty okresu gwarancji Zamawiający przyjmie, że wykonawca oferuje minimalny, wymagany okres gwarancji, natomiast oferta wykonawcy, który wskaże w ofercie okres gwarancji krótszy niż 36 miesięcy zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2 ustawy.**

**4) Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najwyższą liczbą punktów łącznie (C+P+G).**

5) Zamawiający zastosuje zaokrąglanie wyników do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania.

1. **Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.**

1. Zawarcie umowy nastąpi w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego.

2. Przed podpisaniem umowy Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, których oferta zostanie wybrana, zobowiązani są przedłożyć zamawiającemu stosowną umowę regulującą ich współpracę.

1. **Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy, wzór umowy.**

Zamawiający wymaga od wybranego Wykonawcy zawarcia umowy na zasadach określonych w SIWZ – wg wzoru umowy – Rozdział 3.

1. **Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia:**

Zgodnie z art. 179 ustawy, środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów niniejszej ustawy. W niniejszym postępowaniu przysługują środki ochrony prawnej uregulowane w dziale VI, rozdział 1 - 3 w art. 179 – art. 198 g ustawy.

1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:
	1. wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę;
	2. określenia warunków udziału w postępowaniu;
	3. wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
	4. odrzucenia oferty odwołującego;
	5. opisu przedmiotu zamówienia;
	6. wyboru najkorzystniejszej oferty.
3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
5. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
6. Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2.
7. W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym wykonawców w sposób przewidziany w ustawie dla tej czynności.
8. Odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2, albo w terminie 10 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
9. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
10. **Tryb ogłoszenia wyników postępowania:**

16.1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający zawiadomi wykonawców, którzy złożyli oferty, o:

a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację;

b) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni;

c) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, powodach odrzucenia oferty, a w przypadkach, o których mowa w art. 89 ust. 4 i 5, braku równoważności lub braku spełniania wymagań dotyczących wydajności lub funkcjonalności;

d) unieważnieniu postępowania – podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

16.2. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający zamieści na stronie internetowej http://gorno.eu/przetarg/zamowienia-publiczne/postepowania zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty zawierające informację, o których mowa w pkt. 16.1. a) lub zawiadomienie o unieważnieniu postępowania zawierające informację, o których mowa w pkt. 16 1 lit. d).

16.3. Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia zostanie opublikowane w Biuletynie Zamówień Publicznych w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

1. **Wymagania dotyczące wadium**

Wadium nie jest wymagane.

1. **Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy**

Wniesienie zabezpieczenia należytego wykonania umowy nie jest wymagane.

**Rozdział II**

**FORMULARZ OFERTY**

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.*

**OFERTA**

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 Górnie, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno |
| Nazwa zamówienia: | **Dostawa sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie** |

1. Oferuję wykonanie w/w zamówienia za:

**Część 1 – Polisomnograf**

Cenę netto ……………………zł (słownie:………..……………………………………………………………zł)

podatek VAT …………………zł (słownie:………..……………………………………………………………zł)

Cenę brutto:…………………zł (słownie:………………………………………………………………………zł)

**Część 2 – Kapnograf przezskórny**

Cenę netto ……………………zł (słownie:………..……………………………………………………………zł)

podatek VAT …………………zł (słownie:………..……………………………………………………………zł)

Cenę brutto:…………………zł (słownie:………………………………………………………………………zł)

**Część 3 – Defibrylator AED**

Cenę netto ……………………zł (słownie:………..……………………………………………………………zł)

podatek VAT …………………zł (słownie:………..……………………………………………………………zł)

Cenę brutto:…………………zł (słownie:………………………………………………………………………zł)

**Część 4 – Defibrylator 2-fazowy**

Cenę netto ……………………zł (słownie:………..……………………………………………………………zł)

podatek VAT …………………zł (słownie:………..……………………………………………………………zł)

Cenę brutto:…………………zł (słownie:………………………………………………………………………zł)

2. Oświadczam, że zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług wybór oferty:

**nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego1)**

**będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do**:**1)**

………………………………………………………………………….......................... ………….....................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  (nazwa towaru lub usługi) | (wartość bez kwoty podatku) |

3. Oświadczam, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielam gwarancji na okres:

**a) Część nr 1 – Polisomnograf ………………… miesięcy 2).**

**b) Część nr 2 – Kapnograf przezskórny ………………… miesięcy 2).**

**c) Część nr 3 – Defibrylator AED …………………… miesięcy 2).**

**d) Część nr 4 – Defibrylator 2-fazowy …………………… miesięcy 2).**

4. Zamówienie wykonam w terminie do 12.12.2019 r.

5. Części zamówienia, których wykonanie zamierzam powierzyć podwykonawcom: 3)

………………………………………………………………… .........................................................................

(określenie części) (firma podwykonawcy)

6. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane a w art. 13 lub 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE L 119 z 04.05.2016 r.). wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.4)

………………………….. dn. …………………….. ...............................................................
 Miejscowość (podpis Wykonawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 1) Niepotrzebne skreślić.

2) Liczba miesięcy musi być liczbą całkowitą i nie może wynosić mniej niż 36.

3) Wypełnić jeżeli dotyczy. O ile jest to wiadome, podać firmy podwykonawców.

4) Wykreślić w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.

**OFERTA - FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. Netto** | **Wartość netto** | **VAT** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa, typ, model, nr katalogowy** | **Producent** |
| CZĘŚĆ 1 |
| **POLISOMNOGRAF** | **Szt.** | **1** |  |  |  |  |  |  |
| CZĘŚĆ 2 |
| **KAPNOGRAF PRZEZSKÓRNY** | **Szt.** | **1** |  |  |  |  |  |  |
| CZĘŚĆ 3 |
| **DEFIBRYLATOR AED** | **Szt.** | **2** |  |  |  |  |  |  |
| CZĘŚĆ 4 |
| **DEFIBRYLATOR 2-FAZOWY** | **Szt.** | **1** |  |  |  |  |  |  |

………………………….. dn. …………………….. ……………………………………… Miejscowość (podpis Wykonawcy)

**OFERTA**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – CZĘŚĆ NR 1 - Dostawa polisomnografu**

Producent (podać) :………………………………………………………………………………….

Typ (model) oferowanej myjki (podać) :………………………………………………………

Rok produkcji ( podać) :…………………………………………………………………………….

**PARAMETRY WYMAGANE (GRANICZNE) - Tabela 1a**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Parametry Wymagane** | **Warunek** | **Parametr oferowany** |
| 1 | **POLISOMNOGRAF** **Oferowany model, typ………………****Producent ………………………** | Tak podać  |  |
| 2 | Fabrycznie nowy system rejestracji danych polisomnograficznych wraz z oprogramowaniem. Rok produkcji 2019 r. | Tak |  |
| 3 | Polisomnograf zgodny z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc (PTChP) oraz AASM (American Academy of Sleep Medicine) w zakresie diagnostyki jak i wykrywania zaburzeń oddychania podczas snu, typ urządzenia I. | Tak |  |
| 4 | Impedancja kanałów min; EMG i EEG sprawdzana w trybie ciągłym | Tak |  |
| 5 | Rejestracja minimum: 1. 6 kanałów EEG (F3, F4, C3, C4, O2, O1).
2. 1 kanału EKG.
3. 3 kanałów EMG z mięśnia podbródka oraz zapis. EMG z dwóch kończyn.
4. 2 kanałów EOG.
 | Tak podać |  |
| 6 | Mikrofon wbudowany w urządzenie, który służy do rejestracji chrapania. | Tak |  |
| 7 | Urządzenie wyposażone w bezprzewodowy pulsoksymetr, który automatycznie łączy się z jednostką główną znajdującą się na pacjencie. | Tak |  |
| 8 | Czujnik pomiaru wysiłku oddechowego w technologii RIP. | Tak |  |
| **PARAMETRY SYGNAŁÓW I KANAŁÓW DOSTĘPNYCH W URZĄDZENIU** |
| 9 | Urządzenie wyposażone w min. 31 kanałów do rejestracji sygnałów w skład, których wchodzą min. kanały: -        unipolarne,-        bipolarne,-        uziemienia,-        RIP umożliwiający pomiar ruchów klatki piersiowej,-        do rejestracji dźwięku/chrapania,-        do pomiaru natężenia światła. | Tak podać |  |
| 10 | Częstotliwość próbkowania sygnału dla kanałów min.:-        EEG,-        EKG,-        EMG,-        EOG,-        RIP umożliwiającego pomiar wysiłku oddechowegozgodnie z zaleceniami PTChP i AASM | Tak podać |  |
| 11 | Zapis i rejestracja sygnałów min.: SpO2, HR i krzywej pulsu. | Tak podać |  |
| **DODATKOWE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| 12 | Zasilanie bateryjne: baterie litowe, wielokrotnego ładowania 1,5V. | Tak |  |
| 13 | Zapis badania w czasie jego trwania w pamięci wewnętrznej systemu. | Tak |  |
| 14 | Pamięć wewnętrzna urządzenia min. 1GB. | Tak podać |  |
| 15 | Możliwość przeprowadzenia całego badania bez konieczności podłączenia do komputera systemowego. | Tak |  |
| 16 | Możliwość sprawdzenia jakości podłączenia wszystkich czujników. | Tak |  |
| 17 | Nieprzerwany zapis kanałów elektrofizjologicznych oraz pomiar wartości impedancji w czasie badania. | Tak |  |
| 18 | Wyświetlanie wszystkich rejestrowanych sygnałów w czasie rzeczywistym min. na ekranie komputera oraz na tablecie podłączonym w technologii bluetooth. | Tak |  |
| 19 | System umożłiwia przeprowadzenie badań online (I poziom PSG). | Tak |  |
| 20 | System umożliwia podłączenie minimum 10 kanałów DC dla zewnętrznych urządzeń. | Tak podać |  |
| 21 | System jest wyposażony w kamerę IP umożłiwiającą podgląd i rejestrację obrazu zsynchronizowanego z danymi polisomnograficznymi. | Tak |  |
| 22 | Pacjent podczas badania online nie jest podłączony żadnym przewodem do innych urządzeń nie znajdujących się na pacjencie. Transmisja danych odbywa się bezprzewodowo. | Tak |  |
| 23 | W zestawie moduł umożliwiający przeprowadzenie miareczkowania w trybie online posiadający następujące funkcje min.:- integracja zapisu danych aparatu APAP z zapisem badania polisomnograficznego. | Tak |  |
| 24 | W zestawie aparat APAP wraz z kompletem 6 masek. | Tak |  |
| **OPROGRAMOWANIE** |
| 25 | Oprogramowanie medyczne do rejestracji i przeglądania sygnałów polisomnograficznych kompatybilne z zaoferowanym polisomnografem. | Tak |  |
| 26 | Automatyczna i manualna analiza badania. | Tak |  |
| 27 | Darmowa aktualizacja oprogramowania podczas eksploatacji urządzenia. | Tak |  |
| 28 | Zgodność oprogramowania z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczącego rozpoznawania i leczenia zaburzeń oddychania w czasie snu. | Tak |  |
| 29 | Rejestracja ciągłego pomiaru impedancji wraz z danymi polisomnograficznymi na ekranie komputera w czasie trwania badania polisomnograficznego. | Tak |  |
| 30 | Analiza i przetwarzanie sygnału fali tętna oraz analiza przebudzeń na ich podstawie. | Tak |  |
| 31 | Możliwość edytowania raportów w programie edytowalnym np. MS Word bezpośrednio z poziomu oprogramowania PSG lub eksport danych do innego formatu edytowalnego. | Tak |  |
| 32 | Możliwość porównywania analiz tego samego badania przez różnych użytkowników. | Tak |  |
| 33 | Możliwość podpięcia polisomnografu do dowolnej stacji komputerowej. | Tak |  |
| 34 | Środowisko pracy dla oprogramowania do rejestracji i przeglądania sygnałów polisomnograficznych min.: Windows 7 Professional (32 lub 64 bit), Windows 8 Professional (32 lub 64 bit), Windows 10 Professional. | Tak podać |  |
| **PAKIET STARTOWY** |
| 35 | W skład pakietu startowego wchodzi min.: |  |  |
| 36 | Pasy wielokrotnego użytku do pomiaru wysiłku oddechowego metodą indukcyjną (RIP) wraz z niezbędnymi akcesoriami. Możliwość regulacji długości. Możliwość prania. | Tak |  |
| 37 | Pulsoksymetr elastyczny silikonowy. | Tak |  |
| 38 | Czujnik rejestracji pozycji ciała wbudowany w urządzenie. | Tak |  |
| 39 | Czujnik aktygrafii wbudowany w urządzenie. | Tak |  |
| 40 | Termistor ustno-nosowy. | Tak |  |
| 41 | Czujnik różnicowy ciśnienia umożliwiający zapis przepływu powietrza i ciśnień z urządzeń typu CPAP i BiPAP różnych producentów w zakresie min. do 40 cm H2O. | Tak |  |
| 42 | Zestaw złotych elektrod miseczkowych do EEG, EOG, EMG. | Tak |  |
| 43 | Zestaw elektrod EKG. | Tak |  |
| 44 | Kaniule nosowe 40 szt. | Tak |  |
| 45 | Ładowarka sieciowa + komplet akumulatorów.  | Tak |  |
| 46 | Mikrofon wbudowany w urządzenie. | Tak |  |
| 47 | Tablet umożliwiający bezprzewodowe programowanie urządzenia, podgląd sygnałów, wykonanie biokalibracji. | Tak |  |
| 48 | Komputer spełniający wymagania urządzenia oraz monitor o rozdzielczości minimum 1920x1200. | Tak |  |
| 49 | Instrukcja obsługi w języku polskim. | Tak |  |
| 50 | Oprogramowanie w całości w języku polskim. | Tak |  |
| **GWARANCJA I OBSŁUGA SERWISOWA** |
| 51 | Instalacja, uruchomienie w Pracowni. Przeszkolenie personelu z obsługi urządzenia.  | Tak |  |
| 52 | * Deklaracja zgodności CE
* Wpis/zgłoszenie/powiadomienie do Rejestru Wyrobów Medycznych.
 | Tak |  |
| 53 | Bezpłatne przeglądy techniczne w okresie gwarancji przynajmniej raz w roku. | Tak |  |
| 54 | Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 8 lat | Tak podać |  |
| 55 | W okresie pogwarancyjnym możliwość zakupu części zamiennych przez okres min. 8 lat. | Tak podać |  |
| 56 | Częstotliwość próbkowania dla kanałów EEG i EOF min. 5 kHz | Tak podać |  |
| 57 | Przetwarzanie sygnału min. 24 bitowe | Tak podać |  |

***Uwaga:*** *W powyższej tabeli (Tabela 1a) należy potwierdzić wszystkie wymagane parametry poprzez wpisanie w rubryce „Parametr oferowany” słowa „TAK”* ***a******wszędzie tam gdzie jest takie wskazanie podać parametry oferowane****. Oferowany sprzęt musi spełniać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty.*

…………………………………

 Podpis Wykonawcy

**PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2a**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów ocenianych** | **Punktacja** | **Parametr oferowanyTAK/NIE** |
| **1** | Podłączenie urządzenia z głową pacjenta poprzez zastosowanie jednego przewodu łączącego. Rozgałęzienie przewodu następuje dopiero na poziomie czoła pacjenta co ułatwia pacjentowi ewentualne wyjście do toalety oraz upraszcza montaż | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt  |  |
| **2** | Częstotliwość próbkowania dla kanałów EEG i EOF od 20-200 kHz | TAK – 3 pktNIE – 0 pkt |  |
| **3** | Częstotliwość próbkowania dla kanałów EEG i EOF powyżej 200kHz | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |  |
| **4** | Przetwarzanie sygnału powyżej 31 bitów | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |  |
|  |

***Uwaga:*** *W powyższej tabeli (Tabela 2a) należy wypełnić wszystkie pozycje poprzez wpisanie w rubryce „Parametr oferowany” słowa „TAK” lub „NIE” – zgodnie ze stanem faktycznym. Jeżeli Wykonawca pozostawi rubrykę(-i) pustą(-e), lub wypełni w sposób nieprawidłowy, niezgodny z powyższą instrukcją nie spowoduje to odrzucenia oferty jednakże danej pozycji przypisana zostanie wartość - 0 pkt.*

…………………………………

 Podpis Wykonawcy

**OFERTA**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – CZĘŚĆ NR 2 - Dostawa kapnografu przezskórnego**

Producent (podać) :………………………………………………………………………………….

Typ / model (podać) :………………………………………………………………………………

Rok produkcji ( podać) :…………………………………………………………………………….

**PARAMETRY WYMAGANE (GRANICZNE) - Tabela 1b**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Parametry Wymagane** | **Warunek** | **Parametr oferowany** |
| 1 | **Kapnograf przezskórny szt. 1****Oferowany model, typ………………****Producent ………………………** | Tak podać  |  |
| 2 | System do ciągłego monitorowania, przezskórnego saturacji (SpO2) i ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla (tcpCO2) | Tak |  |
| 3 | Zasilanie sieciowe 240V i akumulatorowe. | Tak |  |
| 4 | Akumulator wewnętrzny wielokrotnego ładowania, czas pracy min. 8 godzin | Tak podać |  |
| 5 | Masa kapnografu z akumulatorem maksymalnie 2,5 kg łącznie z cylindrem gazowym. | Tak podać |  |
| 6 | Ekan: przekątna min. 15 cm (6’’), podświetlenie LED. | Tak podać |  |
| 7 | Pomiary wybierane przez użytkownika; ekrany pomiarów wyświetlające minimum wartości oraz trendy tcPCO2, SpO2, PR, RHP; limity alarmowe dla tcPCO2, SpO2, PR; możliwość prekonfigurowania wyświetlanych parametrów | Tak |  |
| 8 | Aktualizacja danych minimum co: 1 sekunda w przypadku tcPCO2, SpO2, PR, RHP; 1,5 do 30 mm/s dla fali pleth. | Tak podać |  |
| 9 | Czujnik cyfrowy, mieszany tcPCO2/ SpO2/ PR; odpowiedni dla pacjentów dorosłych, pediatrii oraz neonatologii, wielorazowy, wodoodporny. | Tak |  |
| 10 | Możliwość zmiany przedziału czasu pomiędzy wymianami membrany w zakresie min. od 1 do 41 dni. | Tak podać |  |
| 11 | Wbudowany barometr. | Tak  |  |
| 12 | Zakres pomiaru ciśnienia parcjalnego (tcPCO2) min.: 0-200 mmHg. | Tak podać  |  |
| 13 | Saturacja tlenem (SpO2) - zakres pomiaru: 1-100%; rozdzielczość min.: 1%. | Tak podać |  |
| 14 | Pomiar saturacji i ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla za pomocą jednego czujnika.  | Tak |  |
| 15 | Puls (PR) - zakres pomiaru min.: 30-250 bpm; rozdzielczość: 1 bpm. | Tak podać |  |
| 16 | Łączność min:1. Wyjście szeregowe (RS-/EIA-232)
2. Port LAN (Ethernet 10 BaseT),
3. Wyjście analogowe (0-IV).
 | Tak podać |  |
| 17 | Kalibracja czujnika - czas kalibracji: zwykle 3 minuty, częstotliwość kalibracji: do 12 godzin. | Tak  |  |
| 18 | Możliwość odłączenia czujnika na czas min. do 30 minut bez potrzeby ponownego wykonania kalibracji. | Tak podać |  |
| 19 | System gotowy do pracy bez dodatkowych zakupów materiałów zużywalnych (pakiet startowy).  | Tak |  |
| 20 | Naprawy w okresie gwarancji - do 5 dni roboczych lub obowiązek dostarczenia aparatu zastępczego.  | Tak |  |
| 21 | W okresie gwarancji 3 naprawy tego samego podzespołu spowodują wymianę urządzenia na nowe.  | Tak |  |
| 22 | Aparat fabrycznie nowy. Rok produkcji 2019.  | Tak |  |
| 23 | Instrukcja obsługi w języku polskim. | Tak |  |
| 24 | Oprogramowanie w języku polskim. | Tak |  |
| 25 | Instalacja, uruchomienie. Przeszkolenie personelu z obsługi urządzenia.  | Tak |  |
| 26 | * Deklaracja zgodności CE
* Wpis/zgłoszenie/powiadomienie do Rejestru Wyrobów Medycznych.
 | Tak |  |
| 27 | Bezpłatne przeglądy techniczne w okresie gwarancji. | Tak |  |
| 28 | Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 8 lat | Tak podać |  |
| 29 | W okresie pogwarancyjnym możliwość zakupu części zamiennych przez okres min. 8 lat. | Tak podać |  |

***Uwaga:*** *W powyższej tabeli (Tabela 1b) należy potwierdzić wszystkie wymagane parametry poprzez wpisanie w rubryce „Parametr oferowany” słowa „TAK”* ***a******wszędzie tam gdzie jest takie wskazanie podać parametry oferowane****. Oferowany sprzęt musi spełniać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty.*

…………………………………

 Podpis Wykonawcy

**PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2b**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów ocenianych** | **Punktacja** | **Parametr oferowanyTAK/NIE** |
| 1 | Czas pracy akumulatora powyżej 8 godzin i nie dłużej niż 10 godzin | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |  |
| 2 | Czas pracy akumulatora > 10 godzin  | TAK – 4 pktNIE – 0 pkt |  |
| 3 | Możliwość zmiany przedziału czasu pomiędzy wymianami membrany w zakresie od 1 do > 41 dni | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |  |
| 4 | Dedykowany zmieniacz membranowy umożliwiający zmianę bez manualnego podawania elektrolitu. | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |  |
|  |  |

***Uwaga:*** *W powyższej tabeli (Tabela 2b) należy wypełnić wszystkie pozycje poprzez wpisanie w rubryce „Parametr oferowany” słowa „TAK” lub „NIE” – zgodnie ze stanem faktycznym. Jeżeli Wykonawca pozostawi rubrykę(-i) pustą(-e), lub wypełni w sposób nieprawidłowy, niezgodny z powyższą instrukcją nie spowoduje to odrzucenia oferty jednakże danej pozycji przypisana zostanie wartość - 0 pkt.*

…………………………………

 Podpis Wykonawcy

**OFERTA**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – CZĘŚĆ NR 3 - Dostawa defibrylatorów AED**

Producent (podać) :………………………………………………………………………………….

Typ (model) oferowanej myjki (podać) :………………………………………………………

Rok produkcji ( podać) :…………………………………………………………………………….

**PARAMETRY WYMAGANE (GRANICZNE) - Tabela 1c**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Wymagane parametry techniczne** | **Warunek** | **Parametr oferowany** |
| 1 | **Defibrylator AED szt. 2****Oferowany model, typ………………****Producent ………………………** | Tak podać  |  |
| 2 | Półautomatyczny, przenośny, dwufazowy defibrylator zewnętrzny AED z trybem manualnym | Tak  |  |
| 3 | Komendy głosowe i wizualne (wyświetlane na ekranie) w j. polskim | Tak |  |
| 4 | Automatyczna ocena rytmu ekg i analiza impedancji klatki piersiowej pacjenta dla określenia czy wyładowanie jest zalecane | Tak  |  |
| 5 | Opcja wykrywania ruchu pacjenta | Tak  |  |
| 6 | Widoczny i dostępny wskaźnik naładowania baterii | Tak |  |
| 7 | Zakres energii minimum: 150 – 360J | Tak podać |  |
| 8 | Pamięć wewnętrzna umożliwiająca automatyczne zapisywanie wszystkich danych EKG i zdarzeń medycznych (około 40min na jednego pacjenta) Możliwość zapisu rekordu dwóch pacjentów. | Tak  |  |
| 9 | Możliwość bezprzewodowego przesyłania zapamiętanych danych poprzez port IrDA do komputera | Tak  |  |
| 10 | Dwufazowa fala defibrylacji | Tak  |  |
| 11 | Maksymalna energia defibrylacji min. 360J  | Tak podać |  |
| 12 | Protokół wyładowań 200 / 300 / 360J | Tak  |  |
| 13 | Możliwość stosowania elektrod pediatrycznych i dla dorosłych | Tak  |  |
| 14 | Automatyczna analiza EKG, EKG przesyłane za pomocą 3-żyłowego kabla EKG | Tak  |  |
| 15 | Czas trwania analizy 4-15s | Tak podać |  |
| 16 | Ekran LCD, rozdzielczość ekranu 480 x 320 pikseli | Tak podać |  |
| 17 | Dodatkowy ekran podglądu stanu sprawności urządzenia oraz baterii dostępny przy zamkniętej torbie | Tak  |  |
| 18 | Bateria nieładowalna LiMnO2 (5 lat żywotności, około 440 wyładowań lub min 1030 min. monitorowania z nową baterią) | Tak podać |  |
| 19 | Torba transportowa z kieszeniami | Tak  |  |
| 20 | Parametr wytrzymałości urządzenia ze wskaźnikiem IP55 | Tak |  |
| 21 | Możliwość użycia w temperaturach minimum od -20 do 60 st. C | Tak podać |  |
| 22 | Autoryzowany Serwis Producenta na terenie Polski | Tak  |  |
| 23 | Aparat fabrycznie nowy. Rok produkcji 2019.  | Tak |  |
| 24 | Instrukcja obsługi w języku polskim. | Tak  |  |
| 25 | Oprogramowanie w języku polskim. | Tak |  |
| 26 | Instalacja, uruchomienie. Przeszkolenie personelu z obsługi urządzenia.  | Tak |  |
| 27 | * Deklaracja zgodności CE
* Wpis/zgłoszenie/powiadomienie do Rejestru

Wyrobów Medycznych. | Tak |  |

 ***Uwaga:*** *W powyższej tabeli (Tabela 1c) należy potwierdzić wszystkie wymagane parametry poprzez wpisanie w rubryce „Parametr oferowany” słowa „TAK”* ***a******wszędzie tam gdzie jest takie wskazanie podać parametry oferowane****. Oferowany sprzęt musi spełniać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty.*

…………………………………

 Podpis Wykonawcy

**PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2c**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Ładowanie do 200J w czasie do 7sek. | TAK -5 PKTNIE – 0 PKT |  |
| 2 | Ciężar max z baterią i elektrodami do 3,5kg | TAK – 5 pktNIE – 0pkt |  |
| 3 | Przekątna ekranu LCD powyżej 5,7" | TAK – 5PKTNIE – 0 PKT |  |

***Uwaga:*** *W powyższej tabeli (Tabela 2c) należy wypełnić wszystkie pozycje poprzez wpisanie w rubryce „Parametr oferowany” słowa „TAK” lub „NIE” – zgodnie ze stanem faktycznym. Jeżeli Wykonawca pozostawi rubrykę(-i) pustą(-e), lub wypełni w sposób nieprawidłowy, niezgodny z powyższą instrukcją nie spowoduje to odrzucenia oferty jednakże danej pozycji przypisana zostanie wartość - 0 pkt.*

…………………………………

 Podpis Wykonawcy

**OFERTA**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – CZĘŚĆ NR 4 - Dostawa defibrylatora**

**2-fazowego**

Producent (podać) :………………………………………………………………………………….

Typ (model) (podać) :………………………………………………………

Rok produkcji ( podać) :…………………………………………………………………………….

**PARAMETRY WYMAGANE (GRANICZNE) - Tabela 1d**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Wymagane parametry techniczne** | **Warunek** | **Parametr oferowany** |
| 1 | **Defibrylator 2-fazowy szt. 1****Oferowany model, typ………………****Producent ………………………** | Tak podać  |  |
| 2 | Defibrylator dwufazowy | Tak  |  |
| 3 | Aparat fabrycznie nowy. Rok produkcji: 2019 | Tak  |  |
| 4 | Defibrylacja osób dorosłych. | Tak  |  |
| 5 | Dwufazowa fala defibrylacji. | Tak |  |
| 6 | Energia wstrząsu min. od 1 do 300 J | Tak podać |  |
| 7 | Defibrylacja ręczna – prowadzona przez twarde łyżki zewnętrzne dla dorosłych i mniejsze dla dzieci  | Tak  |  |
| 8 | Defibrylacja półautomatyczna (AED)Komunikaty głosowe i ekranowe w języku polskim. Na wyposażeniu komplet elektrod do defibrylacji w trybie AED | Tak  |  |
| 9 | Defibrylacja synchroniczna (kardiowersja)Możliwość wykonania kardiowersji także bez kabla ekg np. w przypadku jego uszkodzenia (wtedy odczyt sygnału EKG do synchronizacji z łyżek twardych defibrylatora) oraz zapewniona możliwość wykonania kardiowersji z wykorzystaniem kabla ekg 3 żyłowego | Tak  |  |
| 10 | Kolorowy ekran, LCD TFT z aktywną matrycą, rozdzielczość ekranu nie gorsza niż 640 x 480 pikseli  | Tak podać |  |
| 11 | Oprogramowanie w języku polskim | Tak |  |
| 12 | Zasilanie z sieci 230V 50Hz i z akumulatora wewnętrznego. Możliwość min. 100-tu minutowego monitorowania pacjenta lub możliwość wykonania min. 70 defibrylacji maksymalną energią z zasilania akumulatorowego.Nieograniczone w czasie monitorowanie i nieograniczone co do liczebności defibrylacje z zasilania sieciowego | Tak podać |  |
| 13 | Wbudowany rejestrator termiczny z wydrukiem na papierze termicznym o szerokości ≥ 50mmWydruk 3 i 6 odprowadzeń EKG jednocześnieWyposażenie do rejestratora minimum: 4 rolki papieru termicznego  | Tak podać |  |
| 14 | EKGMonitorowanie EKG poprzez kabel pacjenta 3 odprowadzeniowy umożliwiający jednoczesną obserwację 6 odprowadzeń EKG (I, II, III aVr, aVl, aVf).Możliwość monitorowania także odprowadzenia przedsercowego V po zakupie kabla ekg 5 żyłowegoMin. 5 wartości wzmocnienia dla 1mV: x0,25; x0,5; x1; x2; x4Możliwość ustawienia przez użytkownika granic alarmowych i ich dowolnej zmianyWyposażenie wymagane: kabel ekg 3 żyłowy | Tak podać |  |
| 15 | Pomiar oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 5-150 oddechów/min z prezentacją krzywej oddechu oraz z alarmem bezdechu w zakresie min. 5-50 sMożliwość ustawienia przez użytkownika granic alarmowych dla częstości oddechu i dla bezdechu i ich dowolnej zmiany | Tak podać |  |
| 16 | Alarmy wizualne i dźwiękowe z możliwością ich zawieszania i wyłączania dla EKG, oddechu i bezdechu | Tak  |  |
| 17 | Zapamiętywanie w pamięci defibrylatora jednocześnie fali ekg i fali oddechu z ostatnich min. 6 h oraz wszystkich danych liczbowych z min. 6 h monitorowania oraz min. 800 zdarzeń defibrylatora z możliwością kopiowania tych danych na kartę SD i odtwarzania w komputerze użytkownika | Tak podać |  |
| 18 | Zapewnienie możliwości wykonania defibrylacji testowej przy użyciu łyżek twardych z wydrukiem wydatkowanej energii bez zewnętrznych testerów (tester wbudowany w defibrylator) | Tak  |  |
| 19 | Funkcja autotestu: defibrylator załącza się, testuje, drukuje raport z autotesu i się wyłącza.Użytkownik ma możliwość ustawienia dowolnej godziny autotestu. | Tak |  |
| 20 | Możliwość rozbudowy min. o opcję saturacji, nieinwazyjnego ciśnienia, temperatury i stymulacji  | Tak podać |  |
| 21 | Autoryzowany Serwis Producenta na terenie Polski | Tak  |  |
| 22 | Instrukcja obsługi w języku polskim. | Tak  |  |
| 23 | Oprogramowanie w języku polskim. | Tak  |  |
| 24 | Instalacja, uruchomienie. Przeszkolenie personelu z obsługi urządzenia.  | Tak |  |
| 25 | * Deklaracja zgodności CE
* Wpis/zgłoszenie/powiadomienie do Rejestru

Wyrobów Medycznych. | Tak  |  |

***Uwaga:*** *W powyższej tabeli (Tabela 1d) należy potwierdzić wszystkie wymagane parametry poprzez wpisanie w rubryce „Parametr oferowany” słowa „TAK”* ***a******wszędzie tam gdzie jest takie wskazanie podać parametry oferowane****. Oferowany sprzęt musi spełniać wszystkie określone jako wymagane parametry. Są to parametry minimalne, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty.*

…………………………………

 Podpis Wykonawcy

**PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2d**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Energia dostępna powyżej 21 poziomów | TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt |  |
| 2 | Ładowanie do maksymalnej energii z zasilania sieciowego i akumulatorowego w czasie do 9 sekund | TAK – 5 pktNIE – 0 PKT |  |
| 3 | Kolorowy ekran LCD o przekątnej pow. 6,4" | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |  |
| 4 | Ciężar poniżej 6,7 kg samego defibrylatora z wbudowanymi parametrami (defibrylacja, kardiowersja, AED, EKG/Resp, rejestrator) z wbudowanym akumulatorem i łyżkami twardymi dla dzieci i dorosłych  | TAK – 5 pktNIE – 0 PKT |  |

***Uwaga:*** *W powyższej tabeli (Tabela 2d) należy wypełnić wszystkie pozycje poprzez wpisanie w rubryce „Parametr oferowany” słowa „TAK” lub „NIE” – zgodnie ze stanem faktycznym. Jeżeli Wykonawca pozostawi rubrykę(-i) pustą(-e), lub wypełni w sposób nieprawidłowy, niezgodny z powyższą instrukcją nie spowoduje to odrzucenia oferty jednakże danej pozycji przypisana zostanie wartość - 0 pkt.*

…………………………………

 Podpis Wykonawcy

**Rozdział 3 Wzór umowy**

**Umowa Nr ………**

zawarta ……………………… r. w Górnie pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. J. Pawła II w Górnie, reprezentowanym przez:**

**Elżbietę Burzyńska - 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 2018 r., poz. 1986 ze zm.) strony zawarły umowę następującej treści:

**§ 1.**

1. Przedmiotem umowy jest dostawa i montaż:

a) Polisomnografu (1 szt.) - zwana dalej częścią nr 1

b) Kapnografu przezskórnego (1 szt.) - zwana dalej częścią nr 2

c) Defibrylatorów AED (2 szt.) - zwana dalej częścią nr 3

d) Defibrylatora 2-fazowego – zwana dalej częścią nr 4

dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie, zgodnie z wykazem rzeczowo - finansowym stanowiącym załącznik nr 1 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. z 2019, poz. 175 ze zm.), 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 Górnie; 36-051 Górno, ul. Rzeszowska 5. Wykonawca dostarczy urządzenia, o których mowa w ust. 1 w uzgodnieniu z Zamawiającym oraz dokona ich montażu.

**§ 2.**

1. Przedmiot umowy zostanie wykonany w terminie do dnia 12.12.2019 r.

**§ 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**

1. Rozliczenie za wykonanie przedmiotu umowy nastąpi na podstawie faktury wystawionej po wykonaniu i odbiorze przedmiotu umowy.

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 31 grudnia 2019 r.

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

5. Zamawiający nie udziela zaliczek.

**§ 6**

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

*W zależności od oferowanej gwarancji na daną część lub części na które udzielane jest zamówienie zamawiający dokona odpowiedniej modyfikacji zapisu.*

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. Termin do usunięcia uszkodzenia wynosi 7 dni i jest liczony od dnia zawiadomienia Wykonawcy. Na uzasadniony wniosek Wykonawcy złożony Zamawiającemu na piśmie w termie 3 dni do daty otrzymania zawiadomienia o którym mowa powyżej, Zamawiający może przedłużyć ten termin jednakże nie dłużej niż do 21 dni

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.*

**§ 9**

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

**§ 10.**

1. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia objętego niniejszą umową podwykonawcy. Powierzenie przez Wykonawcę wykonania części lub całości umowy przy pomocy podwykonawcy wymaga pisemnej zgody Zamawiającego, pod rygorem nieważności.

2. Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy tj.: …………………………………………………................................... (nazwa, siedziba, adres podwykonawcy, NIP, REGON, CEIDG, KRS) następującą część zamówienia: ………………………………………………………………………………….......................

3. Podwykonawca dostarczy Zamawiającemu towar dotyczący wyżej wymienionej części zamówienia.

4. Wykonawca ponosi wobec Zamawiającego pełną odpowiedzialność prawną i finansową za realizację części zamówienia wykonywaną przez podwykonawcę. Wykonawca odpowiada za działania i zaniechania podwykonawcy jak za własne.

5. Zamawiający nie dopuszcza dalszego zlecania realizacji części zadania przez podwykonawcę.

6. Podwykonawcę w stosunkach z Zamawiającym reprezentuje Wykonawca.

7. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za zapłatę wynagrodzenia za część zamówienia wykonaną przez podwykonawcę. Wykonawca zobowiązany będzie w pierwszej kolejności opłacić należność dla podwykonawcy za wykonane przez niego zamówienie, na potwierdzenie czego - na żądanie Zamawiającego - doręczy Zamawiającemu dokumenty (np. potwierdzenie przelewu, pisemne oświadczenie podwykonawcy) potwierdzające uregulowanie przez Wykonawcę wszelkich wymagalnych zobowiązań finansowych względem podwykonawcy związanych z realizacją przedmiotu niniejszej Umowy. W przeciwnym razie Zamawiający może powstrzymać się z płatnością faktury dla Wykonawcy za wykonane zamówienie objęte niniejszą Umową, do czasu wyjaśnienia powyższej okoliczności.

*- powyższa treść ust. 2-7 dotyczy przypadku jeżeli wykonawca realizował będzie przedmiot zamówienia przy pomocy podwykonawców.*

**§ 11**

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.

3. Poza przypadkami wymienionymi w umowie oraz w kodeksie cywilnym Zamawiający zastrzega sobie prawo i możliwość odstąpienia od umowy w razie wystąpienia okoliczności wymienionych w art. 145 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

**§ 12**

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 miejscowo dla Zamawiającego.

3. Umowę niniejszą sporządzono w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron. Klauzula informacyjna sporządzona na podstawie art 13 RPRiR (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.

**Zamawiający: Wykonawca:**

**Rozdział 4 - KLAUZULA INFORMACYJNA**

z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE L 119 z 04.05.2016 r.).

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno, woj. podkarpackie, NIP: 814-00-02-902, tel. (017) 77-28-895, 77-28-896, 77-28-933, fax (017) 77-28-968;
* inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górno, jest Pan Jakub Stec, tel. 17/77 15 300 w. 370, e-mail: iod@gorno.eu
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Dostawa sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie** prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1986 ze zm.), dalej „ustawa Pzp”;
* Firmą podprzetwarzającą dane jest platformazakupowa.pl, którego operatorem jest Open Nexus Sp. o.o.
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres trwania postępowania, realizacji umowy i archiwizacji;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych\* ;

- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO\*\* ;

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

* nie przysługuje Pani/Panu:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

*\* Skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.*

*\*\* Prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw.*

**Rozdział 5 - Załączniki**

Załącznik nr 1

ZAMAWIAJĄCY:

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów**

**Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie**

**36-051 Górno, ul. Rzeszowska 5**

WYKONAWCA:

.......................................................................

.......................................................................

 (nazwa, adres)

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, pn. **Dostawa sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej** **„Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie** oświadczam, co następuje:

**W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia*,* polegam na zasobach następującego podmiotu:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………...

 w następującym zakresie:

…….…………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………

**W ZAKRESIE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy, a także art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………… ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub ust. 5 pkt 1 ustawy). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, na którego zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ……………………………………………………………………………………………………… nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji**.

..................................... dnia.......................... r. ...............................................................
 (miejscowość) (podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 2

ZAMAWIAJĄCY:

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów**

**Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie**

**36-051 Górno, ul. Rzeszowska 5**

WYKONAWCA:

.......................................................................

.......................................................................

 (nazwa, adres)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, pn.: **Dostawa sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego** **Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej** **„Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnie,** uwzględniając informację, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp. oświadczam, że:

1. z żadnym z wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu **nie należę do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy.
2. z następującymi wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu **należę do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu [ustawy](https://sip.lex.pl/#/dokument/17337528) z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184 z późn. zm.)

Lista wykonawców należących do tej samej grupy kapitałowej:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres)

Jednocześnie przedkładam następujące dowody, że powiązania z innymi wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Składając oświadczenie należy wybrać właściwy wariant pkt 1.**

1. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzania zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..................................... dnia.......................... r. ...............................................................
 (miejscowość) (podpis Wykonawcy)