

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 Górnio, ul. Rzeszowska 5, 36-051 Górnio

Nazwa zamówienia: **Dostawa łóżek szpitalnych wraz z materacami dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio**

1. Oferuję wykonanie w/w zamówienia za:

Cenę nettozł (słownie:.....zł)

podatek VATzł (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:

łóżka szpitalne miesięcy ²⁾.

4. Zamówienie wykonam w terminie do 40 dni od dnia zawarcia umowy.

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

.....

(Pieczęć Nazwa Wykonawcy)

Nazwa	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	Nazwa handlowa, typ, model, nr katalogowy	Producent
Łóżko szpitalne	Szt.	32						
Materac szpitalny	Szt.	32						

..... dn.
Miejscowość

.....
(podpis Wykonawcy)

OFERTA

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- Dostawa łóżek szpitalnych wraz z materacami

PARAMETRY WYMAGANE (GRANICZNE) - Tabela 1

LP	Parametry Wymagane	Warunek	Parametr oferowany
I.	Łóżko szpitalne		
1	Nazwa oferowanego urządzenia: Producent: Typ: Rok produkcji: 2020	Tak, podać	
2	Wymiary całkowite łóżka: - Długość poniżej 2300mm - Szerokość poniżej 1000mm	Tak, podać	
3	Wymiary leża: - długość od 1950mm do 2130mm - szerokość od 870mm do 950mm	Tak, podać	
4	Leże łóżka min. czterosegmentowe z czego min. 3 segmenty ruchome	Tak, podać	
5	Segmenty leża wypełnione odejmowanymi płytami laminatowymi lub płytami z polipropylenu, odporne na działanie środków dezynfekujących.	Tak, podać	
6	Elektryczne regulacje: - segment oparcia pleców min. 0-70° (+/- 3°) - segment uda min. 0-35° - kąt przechyłu Trendelenburga min. 0-15° - kąt przechyłu anty-Trendelenburga min. 0-15°	Tak, podać	
7	Regulacja segmentu podudzia elektryczna lub ręczna mechanizmem zapadkowym	Tak, podać	
8	Elektryczna regulacja wysokości leża w zakresie min. 410 - 735 mm	Tak, podać	
9	Łóżko z możliwością przedłużenie leża w zakresie min. od 100mm do maks. 300mm	Tak, podać	
10	Konstrukcja łóżka metalowa lakierowana proszkowo	Tak	
11	Podstawa łóżka pantografowa (konstrukcja nośna w postaci ramion wznoszących) podpierająca leże w minimum 6 punktach.	Tak, podać	
12	Wolna przestrzeń pomiędzy podłożem, a podwoziem łóżka wynosząca nie mniej niż 140mm pod całym łóżkiem lub na długości przynajmniej 1500mm.	Tak, podać	
13	Barierki z dwóch stron łóżka, lakierowane proszkowo, wykonane z profili stalowych składane wzdłuż ramy leża i zabezpieczające min. ¾ długości leża, spełniające aktualne normy bezpieczeństwa	Tak, podać	
14	Szczyty łóżka wyjmowane, tworzywowe lub wykonane z	Tak, podać	

	profilu stalowego wypełnionego wysokiej jakości płytą HPL o grubości płyty min. 8 mm., odporne na działanie środków dezynfekujących		
15	Możliwość wyboru akcentu kolorystycznego szczytów min. 3 kolory (w tym kolor beżowy)	Tak, podać	
16	Podstawa łóżka jezdną. Koła o średnicy min. 125 mm zaopatrzone w mechanizm centralnej blokady, antystatyczne.	Tak, podać	
17	Ręczny pilot przewodowy sterujący funkcjami łóżka min.: zmiana wysokości leża, pochylenie oparcia pleców, pochylenie segmentu udowego, funkcja autokontur.	Tak, podać	
18	Łóżko z funkcją autokontur - jednoczesna regulacja segmentu pleców i segmentu uda	Tak	
19	Autoregresja segmentu oparcia pleców zapobiegająca przed zsuwaniem pacjenta.	Tak	
20	Segment oparcia pleców z możliwością szybkiego poziomowania (CPR) z obu stron leża	Tak	
21	W narożnikach leża bądź konstrukcji łóżka 4 krążki odbojowe chroniące ściany i łóżko podczas jego przemieszczania.	Tak, podać	
22	Obciążenie łóżka min. 200 kg	Tak, podać	
23	Wyposażenie łóżka: - wieszak kroplówki, możliwość zamontowania wieszaka kroplówki w czterech narożach ramy łóżka (ramy leża)	Tak, podać	
24	Zasilanie 230 V, 50 Hz. Łóżko przebadane pod kątem bezpieczeństwa elektrycznego spełniające aktualnie obowiązujące normy.	Tak	
25	W ramach gwarancji bezpłatne przeglądy techniczne (min. jeden raz w roku)	Tak	
26	Serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat	Tak, podać	
27	Gwarancja zapewnienia zakupu części zamiennych przez okres min. 10 lat	Tak, podać	
28	Czas reakcji serwisu max. 3 robocze	Tak	
II. Materac szpitalny			
1.	Materac przeciwodleżynowy, dostosowany do rozmiarów leża o grubości min. 140mm w tkaninie nieprzemakalnej, paroprzepuszczalnej, antybakteryjnej i antyalergicznnej objęty min. 36-cio miesięcznym okresem gwarancji, łatwo zmywalny, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych.	Tak, podać	

Uwaga: W powyższej tabeli (Tabela 1) 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 parametry określone jako wymagane. Są to parametry minimalne, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Gwarancja udzielona na materac nie stanowi kryterium oceny ofert.

.....
Podpis Wykonawcy

PARAMETRY OCENIANE - Tabela 2

Lp.	Opis parametrów ocenianych	Punktacja	Parametr oferowany TAK/NIE
1	Łóżko/leże wyposażone w uchwyty na materac wspomagające stabilność ułożenia materaca	Tak - 5 pkt Nie - 0 pkt	
2	Elektryczna regulacja wysokości leża poniżej 400 mm	Tak - 5 pkt Nie - 0 pkt	
3	Szczyty łóżka tworzywowe wykonane z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania	Tak - 5 pkt Nie - 0 pkt	
4	Podstawa łóżka pantografowa (konstrukcja nośna w postaci ramion wznoszących) podpierająca leże w minimum 8 punktach	Tak - 5 pkt Nie - 0 pkt	
5	Elektroniczny panel centralny do sterowania łóżkiem wraz z możliwością blokady funkcji elektrycznych przed nieumyślnym uruchomieniem (oprócz funkcji ratunkowych)	Tak - 10 pkt Nie - 0 pkt	
6	Wbudowany akumulator wykorzystywany do sterowania funkcjami łóżka w przypadku zaniku zasilania lub w przypadku przewożenia pacjenta	Tak - 5 pkt Nie - 0 pkt	

Uwaga: W powyższej tabeli (Tabela 2) 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