



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WROCŁAWIU

51-124 Wrocław, ul. H. Kamieńskiego 73a
telefony: centrala 71 32 70 100, fax 71 32 54 101
www.wssk.wroc.pl

Wrocław, dn. 10.09.2015 r.

Znak postępowania: Szp/FZ – 34/2015

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego
w trybie przetargu nieograniczonego
prowadzonego
przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
z siedzibą we Wrocławiu przy ul. H. Kamieńskiego 73a
zgodnie z art. 39 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

DOSTAWA APARATURY MEDYCZNEJ RÓŻNEJ

RADCA PRAWNY

.....
Krzyszyna Michalska
Sprawdzono pod względem prawnym

.....
DYREKTOR SZPITALA
Zapewdzam
prof. dr hab. Włodzisław Włóczyński

ROZDZIAŁ I INFORMACJE OGÓLNE

1. Zamawiającym jest:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, ul. H. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław

adres do korespondencji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych

ul. H. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław

- Ogłoszenie zostanie zamieszczone na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu od dnia przekazania ogłoszenia do Biuletynu Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.
- Godziny urzędowania Zamawiającego: od poniedziałku do piątku od godz. 7:30 do 14:35.
- Jako podstawowy dokument do sporządzenia oferty należy traktować niniejszą SIWZ.
- Do czynności podejmowanych przez Zamawiającego i Wykonawcę stosować się będzie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz. 121 ze zm.), jeżeli przepisy ustawy Pzp nie stanowią inaczej.

ROZDZIAŁ II TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

- Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego przy wartości zamówienia poniżej 207 000,00 euro.
- Podstawa prawna opracowania specyfikacji istotnych warunków zamówienia:
 - Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), zwana dalej uPzp,
 - Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2013 r., poz. 231),
 - Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2013 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1692),
 - Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2013 r. w sprawie kwot wartości zamówień oraz konkursów, od których jest uzależniony obowiązek przekazywania ogłoszeń Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej (Dz. U. z 2013 r. poz., 1735),
 - Ustawa z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.)
 - Ustawa z dnia 20 maja 2015 r. o Wyrobach Medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz.896)

ROZDZIAŁ III OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- Przedmiotem zamówienia jest dostawa aparatury medycznej różnej, zwanej dalej *urządzeniami medycznymi* określona w zadaniach poniżej:

Zadanie	Przedmiot zamówienia	ilość
1	Aparat EKG 12 – kanałowy	1
2	Autoklaw kasetowy	1
3	Diatermia elektrochirurgiczna z wyposażeniem i wózkiem	1
4	Aparat EKG 12 – kanałowy	1
5	Monitor funkcji życiowych	6
6	Kardiomonitor EKG, Resp., NIPC, SpO ₂ , Temp	1
7	Napęd do chirurgii urazowej	1
8	Pulsoksymetr	1
9	Oprogramowanie do analizy danych z rejestratorów Holter EKG ze	1

	stacją roboczą	
9.1.	System Holtera ciśnienia z rejestratorem	1
9.2.	Rejestrator 12 kanałowy do EKG	1
9.3.	Rejestrator 3 kanałowy	4
10	Rejestrator do pH-materii z impedancją	2
11	Ssak elektryczny	1

2. Wymagane minimalne parametry techniczno - użytkowe szczegółowo opisano w załącznikach nr 6.1 ÷ 6.11. do SIWZ.
3. Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę, zainstalowanie, uruchomienie oraz udzielenie instruktażu w zakresie obsługi urządzeń medycznych określonych w zadaniach nr 1 – 11.
4. Zaoferowane urządzenia medyczne muszą być fabrycznie nowe, wyprodukowane po 1 stycznia 2015 r. oraz dopuszczone do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Wymagany okres gwarancji producenta na zaoferowane urządzenia medyczne liczony od daty ich odbioru wynosi nie mniej niż - **24 miesiące**,
6. W okresie gwarancji Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązuje się do :
 - 1) przeprowadzenia przeglądów serwisowych urządzeń medycznych zgodnie ze wskazaniami producenta oraz przestrzegania terminowości ich wykonywania (o ile, urządzenie tego wymaga),
 - 2) wymiany elementów zużywalnych, których wymiana wchodzi w zakres okresowej obsługi serwisowej urządzeń medycznych zgodnie z zaleceniami producenta,
 - 3) reakcji serwisu technicznego w terminie 48 - godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. W przypadku urządzenia medycznego określonego w zadaniu nr 5, 7, oraz 10 reakcja serwisu technicznego w terminie 24- godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. Przez „*Reakcję serwisu*” Zamawiający rozumie działanie, które ma doprowadzić do usunięcia usterki lub rozpoczęcia diagnozy uszkodzenia w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty pracownika działu serwisu Wykonawcy,
 - 4) zakończenia naprawy urządzenia medycznego w terminie 7 dni roboczych od daty zgłoszenia awarii lub od daty jego przesłania do serwisu Wykonawcy pocztą kurierską na koszt Wykonawcy,
 - 5) wymiany urządzenia medycznego na nowe w przypadku 3 awarii powodujących jego wyłączenie z eksploatacji w okresie jednego roku trwania gwarancji, przy spełnieniu warunków naprawy gwarancyjnej.
7. W przypadku konieczności wymiany urządzenia medycznego w okresie gwarancji, gwarancja jest wznawiana.
8. Serwis urządzeń medycznych musi być realizowany przez podmiot upoważniony przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania tych czynności, zgodnie z art. 90 Ustawy o wyrobach medycznych.
9. Zamawiający ma prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów techniczno - użytkowych we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień do Wykonawcy.
10. Wskazanie przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje na konkretny wyrób lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu prawidłowego określenia przedmiotu zamówienia.
11. Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych przy zachowaniu norm, parametrów i standardów, jakimi charakteryzuje się opisany przez Zamawiającego przedmiot zamówienia. Przedmiot zamówienia opisany przez Wykonawców składających oferty równoważne musi mieć parametry nie gorsze niż wskazane w specyfikacji. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne zobowiązany jest wykazać, że oferowany przez niego przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego.
12. Opis oferowanego urządzenia medycznego nie powinien budzić żadnej wątpliwości Zamawiającego. Z opisu powinno wynikać, że oferowany przedmiot zamówienia jest o takich samych parametrach, jakie wymaga

Zamawiający lub parametrach lepszych poprzez dokładne wskazanie parametrów zaoferowanego urządzenia wg punktów wyszczególnionych przez Zamawiającego w kolumnie nr 3 załączników nr 6.1 ÷ 6.11 do SIWZ.

13. Kod CPV: 33.10.00.00 - 1 - urządzenia medyczne

ROZDZIAŁ IV

DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych - 11 zadań.
2. Za część należy rozumieć „zadanie”. Wykonawca może złożyć ofertę na wybrane przez siebie zadanie albo dowolną ilość zadań.
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
4. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7) ustawy Pzp.
5. Zamawiający nie przewiduje prowadzenia aukcji elektronicznej.

ROZDZIAŁ V

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zamawiający wymaga, aby zamówienie zostało zrealizowane w terminie do 40 dni od daty podpisania umowy.

ROZDZIAŁ VI

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW ORAZ WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
 - 1) nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 uPzp,
 - 2) spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 uPzp.
2. Wykonawcy muszą złożyć dokumenty lub oświadczenia wymienione w tabeli:

A	W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA WYKONAWCA SKŁADA NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:	<p style="text-align: center;">WYMAGANE DOKUMENTY LUB OŚWIADCZENIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oświadczenie z art. 24 ust. 1 uPzp – Załącznik nr 4 do SIWZ. 2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 uPzp, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
WARUNEK UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU		DOKUMENTY LUB OŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKU
B	W celu wykazania spełnienia przez Wykonawcę warunków określonych w art. 22 ust. 1 uPzp	Oświadczenie z art. 22 ust. 1 uPzp – Załącznik nr 3 do SIWZ

	<p>POTWIERDZENIE, ŻE OFEROWANE DOSTAWY ODPOWIADAJĄ WYMAGANIOM OKREŚLONYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO</p>	<p>Opisy, np.: foldery/prospekty/informacje producenta zawierające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia potwierdzające spełnianie parametrów technicznych. W przypadku folderu w języku obcym do oferty należy dołączyć oryginalny folder wraz z ich tłumaczeniem na język polski.</p>
--	--	---

Niespełnienie jednego z wymienionych w ust. 2 litera A warunków skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z postępowania i uznaniem jego oferty za odrzuconą. Niespełnienie warunku wymienionego w ust. 2 litera B warunku skutkować będzie odrzuceniem oferty.

Zamawiający wykluczy z przedmiotowego postępowania Wykonawcę, który w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, w szczególności gdy w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać przy pomocy dowolnych środków dowodowych.

3. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia, zdolnościach finansowych lub ekonomicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia.
4. Jeżeli Wykonawca wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 uPzp, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b przywołanej ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w ust. 2 A niniejszego rozdziału.
5. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b uPzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 przywołanej ustawy, Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.
6. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 2.A.2 niniejszego rozdziału, składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
7. Dokumenty, o których mowa w ust.6 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
8. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 6 niniejszego rozdziału, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub przed notariuszem.
9. Dokumenty, o których mowa w ust. 2.A.2 B niniejszego rozdziału są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku podmiotów o których mowa w ust.4, kopię dokumentów dotyczących odpowiedniego Wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub te podmioty. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

ROZDZIAŁ VII OFERTA WSPÓLNA

1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia. W przypadku złożenia oferty wspólnej przez kilka podmiotów, każdy z nich zobowiązany jest przedstawić dokumenty wystawione na niego wymienione w rozdziale VI ust. 2.A natomiast dokumenty wymienione w ust 2.B przywołanego rozdziału, podmioty składają wspólnie tj.: warunki w nich określone są spełnione, gdy podmioty składające ofertę spełniają je łącznie.

2. Oferta wspólna musi zostać przygotowana i złożona w następujący sposób:
 - 1) partnerzy ustanawiają i wskazują Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego;
 - 2) oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Partnerów;
 - 3) każdy z Partnerów musi złożyć oświadczenie, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 uPzp (Załącznik nr 4) oraz musi złożyć odnoszące się do niego dokumenty, wymienione w pkt 2.A rozdziału VI;
 - 4) partnerzy Konsorcjum muszą udokumentować, że razem spełniają wymagania art. 22 ust. 1 pkt 1- 4 uPzp;
 - 5) wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie z Pełnomocnikiem.

ROZDZIAŁ VIII

INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. Zgodnie z art. 27 ust. 1 i 2 ustawy Pzp wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje kierowane do Zamawiającego składane będą za pośrednictwem faksu lub drogą elektroniczną zarówno przez Zamawiającego jak i Wykonawcę, z zastrzeżeniem ust. 3 niniejszego rozdziału.
2. Zamawiający lub Wykonawca przekazując oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną na żądanie każdej ze stron niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Forma pisemna zastrzeżona jest do złożenia oferty wraz z załącznikami.
4. Zamawiający nie udziela żadnych ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane zapytania.
5. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania oferty, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
6. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpatrzenia.
7. Wnioski o wyjaśnienie treści SIWZ, sposobu złożenia oferty oraz realizacji zamówienia należy przesłać na numer faxu (71) 32 70 425 lub drogą elektroniczną na adres: zp@wssk.wroc.pl

Adres do korespondencji listowej:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych

ul. Kamińskiego 73A 51-124 Wrocław

z dopiskiem: postępowanie nr Szp/FZ – 34/2015

Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Wykonawcami jest Barbara Łukasik – st. Inspektor ds. zamówień publicznych tel.71/32 70 491.

ROZDZIAŁ IX

WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie wymaga wniesienia wadium.

ROZDZIAŁ X

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, jednorazowego zwrócenia się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

ROZDZIAŁ XI

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wymagania podstawowe.

- 1) każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert lub oferty zawierającej propozycje wariantowe spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę,
- 2) oferta musi być jednoznaczna i kompleksowa tj. obejmować cały przedmiot zamówienia lub odpowiednio wybrane zadanie.
- 3) ofertę należy przygotować ściśle według wymagań określonych w niniejszej SIWZ,
- 4) oferta musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych, w wysokości odpowiadającej cenie oferty. Oznacza to, iż jeżeli z dokumentu określającego status prawny Wykonawcy lub pełnomocnictwa wynika, iż do reprezentowania Wykonawcy upoważnionych jest łącznie kilka osób, dokumenty wchodzące w skład oferty muszą być podpisane przez wszystkie te osoby,
- 5) pełnomocnictwo osób podpisujących ofertę do reprezentowania Wykonawcy, zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych w wysokości odpowiadającej cenie oferty oraz podpisania oferty musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli pełnomocnictwo takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy (odpisu z właściwego rejestru), to do oferty należy dołączyć oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem przez notariusza, kopię pełnomocnictwa wystawionego na reprezentanta Wykonawcy przez osoby do tego upoważnione,
- 6) Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości,
- 7) we wszystkich przypadkach, gdzie jest mowa o pieczętkach, Zamawiający dopuszcza złożenie czytelnego podpisu,
- 8) Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

2. Forma oferty:

- 1) oferta sporządzona zostanie czytelnie w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 2) Formularz ofertowy Załącznik Nr 1 napisany będzie na komputerze oraz podpisany przez osobę (-y) uprawnioną (-e) na podstawie odrębnych przepisów do składania oświadczeń woli - reprezentowania firmy na zewnątrz wraz z pieczętką (-ami) imienną (-ymi).
- 3) zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty były ponumerowane oraz aby wszystkie dokumenty załączone do oferty były parafowane przez osobę (lub osoby, jeżeli do reprezentowania Wykonawcy upoważnione są dwie lub więcej osób) podpisującą (podpisujące) oferty zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny Wykonawcy lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.
- 4) wszelkie miejsca w ofercie, w których Wykonawca naniósł poprawki lub zmiany wpisywanej przez siebie treści muszą być parafowane przez osobę (osoby) podpisującą (podpisujące) ofertę.
- 5) wszelkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.
- 6) dla uznania ważności oferta musi zawierać wszystkie wymagane w SIWZ aktualne dokumenty – oryginały lub czytelne kopie, poświadczone za zgodność z oryginałami przez osobę (-y) uprawnioną (-e) do reprezentowania firmy na zewnątrz – podpisującą (-e) Ofertę wraz z podpisem i pieczętką (-ami) imienną (-ymi) podpisującego (-ych).
- 7) Kopia dokumentu wymaga zapisu „za zgodność z oryginałem”.

3. Zawartość oferty

- 1) Oferta musi się składać z:
 - a) dokumentów i oświadczeń wymienionych w rozdziale VI SIWZ,
 - b) formularza asortymentowo – cenowego (załącznik nr 1.1) do oferty
 - c) informacji o przynależności do tej samej grupy kapitałowej – załącznik nr 5 do SIWZ,
 - d) wypełnionego formularza parametrów techniczno - użytkowych (załącznik nr 6.1 ÷ 6.11)

Zaleca się, aby Formularz ofertowy wraz z załącznikami (wszystkie wymagane niniejszą SIWZ dokumenty) był zszyty lub spięty w sposób utrudniający jego zdekompletowanie.

4. Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
 - 1) Oferty są jawne od chwili ich otwarcia.
 - 2) Zamawiający nie ujawnia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępnione oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 Pzp, tj.: nazwy i adresu, informacji dotyczących ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności.
 - 3) Nie wykazanie przez Wykonawcę, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa spowoduje odtajnienie zastrzeżonych informacji.
5. Za wykazanie, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa uważa się udowodnienie spełnienia łącznie następujących warunków:
 - 1) informacja ma charakter techniczny, technologiczny, organizacyjny przedsiębiorstwa lub inny posiadający wartość gospodarczą,
 - 2) informacja nie została ujawniona do wiadomości publicznej,
 - 3) podjęto w stosunku do niej niezbędne działania w celu zachowania poufności poprzez wskazanie konkretnych okoliczności, czynności, które zostały podjęte przez Wykonawcę jak np. wykazanie się wewnętrznymi regulaminami, pozwalającymi przypuszczać, iż informacja nie może zostać upubliczniona.
6. W związku z powyższym Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia odpowiedniego punktu wzoru formularza ofertowego. Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem: „*tajemnica przedsiębiorstwa*” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji należy zamieścić stosowne odsyłacze.
7. Jeżeli zastrzeżone przez Wykonawcę informacje nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa lub są jawne na podstawie przepisów ustawy (np. art. 86 ust. 4 ustawy), lub odrębnych przepisów, Zamawiający zobowiązany jest do ujawnienia tych informacji w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
8. W przypadku, gdy w jednym dokumencie Wykonawca zawrze informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oraz informacje, do ujawnienia których Zamawiający będzie zobowiązany, Zamawiający ujawni cały dokument, zaś Wykonawca ponosić będzie odpowiedzialność za niewłaściwe zabezpieczenie informacji objętych tajemnicą przedsiębiorstwa.

ROZDZIAŁ XII

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami jw. należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej danymi Wykonawcy. Na kopercie należy umieścić informacje:

nazwa i adres Wykonawcy OFERTA PRZETARGOWA Szp/FZ – 34/2015 „Dostawa aparatury medycznej różnej” – zadanie nr... <u>Uwaga:</u> Nie otwierać przed dniem 23.10.2015 r. godz. 10:00 Oferta zawiera kart – ilość kart zastrzeżonych
--

2. Ofertę, sporządzoną zgodnie z wymaganiami niniejszej SIWZ, należy przesać lub złożyć w Dziale Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamińskiego 73a, Budynek nr 10 **do godziny 09:00 do dnia 23.10.2015 r.**
3. Celem dokonania zmian bądź poprawek Wykonawca może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w SIWZ terminu składania ofert.
4. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty powinno zostać złożone w sposób i formie przewidzianej dla oferty z tym, że koperta powinna być dodatkowo opisana „*zmiana*” lub „*wycofanie*”.
5. Po upływie terminu składania ofert Wykonawca nie może dokonać zmian w ofercie.
6. W przypadku nieprawidłowego zaadresowania lub zamknięcia oferty Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za złe skierowanie przesyłki i jej przedterminowe otwarcie.

7. Oferty złożone po wyznaczonym terminie zwraca się zgodnie z art. 84 ust 2 uPzp.
8. Z zawartością ofert nie można zapoznać się przed upływem terminu otwarcia ofert.
9. Publiczne otwarcie ofert nastąpi w dniu **23.10.2015 r. o godz. 10:00** w Sali audiowizualnej w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamińskiego 73a.
10. W części jawnej, przy udziale osób zainteresowanych, nastąpi:
 - 1) podanie przez Zamawiającego kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
 - 2) zbadanie nienaruszalności ofert,
 - 3) otwarcie ofert w kolejności ich złożenia,
 - 4) ogłoszenie nazwy i adresu Wykonawców, których oferta jest otwierana, ceny ofertowej oraz terminu dostawy.
11. Informacje, o których mowa w ust. 10 pkt 1) i 4) Zamawiający prześle Wykonawcom, którzy nie byli obecni na otwarciu ofert, na ich pisemny wniosek.
12. W dalszej niejawnej części Zamawiający zbada ważność ofert, spełnienie warunków wymaganych od Wykonawców oraz dokona ich oceny w oparciu o przyjęte kryterium.
13. Zamawiający informuje, że zgodnie z art. 96 ust. 3 uPzp oferty składane w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeśli Wykonawca zastrzegł i wykazał nie później niż w terminie składania ofert, że nie mogą one być udostępniane.

ROZDZIAŁ XIII

OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Ceną oferty jest wartość brutto przedmiotu zamówienia określona w danym zadaniu.
2. Cenę oferty należy podać w PLN wraz z właściwym podatkiem VAT, z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku.

UWAGA: *Zaokrąglenia cen w złotych należy dokonać do dwóch miejsc po przecinku według zasady, że trzecia cyfra po przecinku od 5 w górę powoduje zaokrąglenie drugiej cyfry po przecinku w górę o 1. Jeżeli trzecia cyfra po przecinku jest niższa od 5, to druga cyfra po przecinku nie ulega zmianie.*

3. Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia, określone zostały w projekcie umowy stanowiący załącznik nr 2 do SIWZ.
4. Cena musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zawarte w formularzu asortymentowo – cenowym stanowiącym załącznik nr 1.1 do SIWZ.
5. Wartość brutto należy liczyć w sposób następujący:

$$\text{cena jednostkowa netto} \times \text{ilość} = \text{wartość netto} + \text{podatek VAT} = \text{wartość brutto}$$

6. Podana cena oferty netto, zamieszczona w „Formularzu ofertowym” (załącznik nr 1 do SIWZ) będzie niezmienna przez cały okres obowiązywania umowy na realizację przedmiotowego zamówienia.

ROZDZIAŁ XIV

POPRAWIANIE OMYŁEK W TREŚCI OFERTY

1. Zamawiający poprawi w tekście oferty:
 - 1) oczywiste omyłki pisarskie;
 - 2) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek;
 - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty,
 - niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
2. Przez „*oczywistą omyłkę rachunkową*” Zamawiający rozumie omyłkę w przeprowadzeniu rachunków na liczbach, dotyczącą obliczenia ceny, przy czym musi mieć ona charakter oczywisty. Jeżeli charakter omyłki i okoliczności jej popełnienia wskazują, iż każdy racjonalnie działający Wykonawca, który składa ofertę z zamiarem uzyskania zamówienia publicznego, złożyłby ofertę o odmiennej (poprawnej) treści Zamawiający uzna, iż omyłka ma charakter „oczywisty”. Jako dopuszczalne oczywiste omyłki rachunkowe Zamawiający uzna:

- 1) błędne obliczenie kwoty prawidłowo podanej w kalkulacji cenowej stawki podatku od towarów i usług;
- 2) błędne zsumowanie w kalkulacji cenowej wartości: netto, VAT, brutto.
3. Za omyłkę określoną w punkcie 3) Zamawiający uzna m. in. sytuację, w której cena brutto podana słownie nie odpowiada cenie brutto podanej liczbą. Zamawiający przyjmie za właściwą, cenę obliczoną prawidłowo, wynikającą z sumowania wartości netto i podatku VAT.

ROZDZIAŁ XV

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

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

Lp.	Kryteria	Waga (znaczenie) kryterium
1	Cena	90%
2	Termin realizacji zamówienia	10%
	OGÓŁEM:	100 %

2. Sposób obliczania wartości punktowej ocenianego kryterium:

Kryterium nr 1 – cena:

$$\text{Cena} = \frac{\text{najniższa oferowana cena brutto w danym zadaniu}}{\text{cena badanej oferty brutto w danym zadaniu}} \times 90 \% \times 100 \text{ pkt}$$

Kryterium nr 2 – termin realizacji zamówienia:

$$\text{Termin realizacji} = \frac{\text{najkrótszy termin realizacji zamówienia spośród złożonych ofert w danym zadaniu}}{\text{termin realizacji zamówienia w ofercie badanej w danym zadaniu}} \times 10 \% \times 100 \text{ pkt}$$

Ocena końcowa (OK) wyliczana będzie według poniższego wzoru:

$$\text{OK} = \text{C} + \text{TR}$$

gdzie:

C- ilość punktów uzyskana w kryterium cena

TR – ilość punktów uzyskana w kryterium termin realizacji - za 40 dni 0 pkt, za mniej niż 40 dni liczony proporcjonalnie, za każdy dzień 1 pkt

UWAGA: W przypadku nie podania w ofercie terminu dostawy lub podania dłuższego terminu niż 40 dni od daty podpisania umowy oferta Wykonawcy zostanie odrzucona.

3. Zamawiający wybierze Wykonawcę, którego oferta uzyskała największą ilość punktów. Wartość punktowa obliczona zostanie do dwóch miejsc po przecinku.

INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Przy dokonywaniu wyboru oferty najkorzystniejszej Zamawiający stosował będzie wyłącznie zasady i kryteria określone w SIWZ.
2. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
3. O wyborze oferty Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców zgodnie z art. 92 uPzp.

4. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informacje, o których mowa w art. 92 ust. 1 pkt 1) uPzp również na stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.
5. W przypadku, gdyby wyłoniona w prowadzonym postępowaniu oferta została złożona przez dwóch lub więcej Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego, Zamawiający może zażądać umowy regulującej współpracę tych podmiotów przed przystąpieniem do podpisania umowy o udzielenie zamówienia publicznego.
6. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą, z zastrzeżeniem art. 94 ust.2 pkt 1) lit a) ustawy Pzp.
7. Wybrany Wykonawca zostanie wezwany przez Zamawiającego do podpisania umowy zgodnej z projektem umowy, załączonym do specyfikacji istotnych warunków zamówienia (zał. nr 2 do SIWZ).
8. Niezwłocznie po zawarciu umowy Zamawiający przekaże ogłoszenie o udzieleniu zamówienia do Urzędu Publikacji Unii Europejskiej.

ROZDZIAŁ XVII

WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie wymaga od Wykonawcy wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

ROZDZIAŁ XVIII

PROJEKT UMOWY

1. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
2. Jako odrębny załącznik nr 2 do SIWZ, Zamawiający zamieścił projekt umowy, która określa warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia publicznego.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny.

ROZDZIAŁ XIX

ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ

1. 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 ustawy, przysługują środki ochrony prawnej określone w rozdziale VI uPzp.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do ich wnoszenia prowadzonej przez Prezesa Urzędu.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany przepisami ustawy.
4. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądania oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu w terminie 5 dni :
 - 1) od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia,
 - 2) od dnia publikacji ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
6. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania.
7. Zamawiający przesyła niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od daty otrzymania, kopię odwołania innym Wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień siwz, zamieści ją na stronie internetowej wzywając Wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.
8. Wykonawca może zgłosić przystąpienie do postępowania odwoławczego w terminie 3 dni od dnia otrzymania kopii odwołania, wskazując stronę, do której przystępuje i interes w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść strony, do której przystępuje. Zgłoszenie przystąpienia doręcza się Prezesowi Izby w formie pisemnej albo

elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu, a jego kopię przesyła się Zamawiającemu oraz wykonawcy wnoszącemu odwołanie.

9. Wykonawcy, którzy przystąpili do postępowania odwoławczego, stają się uczestnikami postępowania odwoławczego, jeżeli mają interes w tym, aby odwołanie zostało rozstrzygnięte na korzyść jednej ze stron.
10. Zamawiający lub odwołujący może zgłosić opozycję przeciw przystąpieniu innego Wykonawcy nie później niż do czasu otwarcia rozprawy.
11. Odwołujący oraz Wykonawca wezwany zgodnie z ust. 7 nie mogą następnie korzystać ze środków ochrony prawnej wobec czynności Zamawiającego wykonanych zgodnie z wyrokiem Izby lub sądu albo na podstawie art. 186 ust. 2 i 3 ustawy Pzp.
12. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

Załączniki do SIWZ:

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 1.1 – formularz asortymentowo - cenowy

Załącznik nr 2 – projekt umowy

Załącznik nr 3 – oświadczenie Wykonawcy z art. 22.ust. 1 uPzp

Załącznik nr 4 – oświadczenie Wykonawcy z art. 24.u Pzp

Załącznik nr 5 – informacja o przynależności do tej samej grupy kapitałowej

Załącznik nr 6.1 ÷ 6.11 - wymagane minimalne parametry techniczno - użytkowe

Załącznik nr 7 - protokół przeprowadzenia instruktażu

Załącznik nr 7.1 – protokół odbioru

....., dn.
miejsowość

Zamawiający:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
ul. H. Kamieńskiego 73a
51-124 Wrocław

FORMULARZ OFERTOWY

I. DANE WYKONAWCY

1. Nazwa Wykonawcy: (Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum)

.....

2. Siedziba Wykonawcy:

ul:kod: miejscowość:

3. Adres do korespondencji:

ul:kod: miejscowość:

4. NIP: 5. REGON.....

6. TEL: 7. FAX.....

8. MAIL:

9. OSOBA DO KONTAKTÓW:TEL.:

Konsorcjum z (*jeżeli dotyczy*):

A) Nazwa Partnera:

B) Siedziba Partnera:

ul: kod: miejscowość:

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Składam ofertę na zamówienie publiczne nr Szp/FZ – 34/2015 prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „Dostawa aparatury medycznej różnej”

III. CENA

Cena oferty zgodnie z formularzem asortymentowo – cenowym wynosi:

*)Zadanie nr

Cena nettozł

VAT% =zł

Cena bruttozł

Słownie:

Na oferowany przedmiot udzielam - miesięcznej gwarancji producenta liczonej od daty odbioru przedmiotu umowy.

Zrealizuję przedmiot zamówienia w ciągu.....dni od dnia podpisania umowy.

**) wpisać nr zadania, w przypadku przystąpienia do obu zadań należy powielić ramkę*

Podatek VAT został doliczony do ceny netto zgodnie z obowiązującymi przepisami o podatkach.

IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW ZAMAWIAJĄCEGO

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami zawartymi w SIWZ Szp/FZ – 34/2015, ze wszystkimi załącznikami do SIWZ, akceptuje je bez zastrzeżeń oraz uzyskał informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Zobowiązuję się zrealizować przedmiot zamówienia w terminie określonym w SIWZ.
3. Oświadczam, że zaoferowany produkt jest dopuszczony do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty zgodnie z obowiązującym prawem.
4. Oświadczam, że dostarczony przedmiot zamówienia posiada znak CE na potwierdzenie, że spełnia wszystkie stosowne wymagania prawne obowiązujące w UE tj. wymagania dotyczące bezpieczeństwa, ochrony zdrowia czy środowiska naturalnego (*jeśli dotyczy*)
5. Zapewniam na terenie kraju autoryzowany przez producenta serwis gwarancyjny oferowanego przedmiotu zamówienia przez okres trwania gwarancji.
6. Zobowiązuję się dołączyć przy dostawie:
 - 1) dokumenty potwierdzające, że dostarczone urządzenia są dopuszczone do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) informację na temat wymaganej lub zalecanej przez producenta okresowej obsługi technicznej sprzętu tj. zakres czynności wraz z częstotliwością ich wykonania, w wersji papierowej i elektronicznej (*o, ile dotyczy*),
 - 3) zestawienie materiałów zużywalnych i elementów wskazanych do okresowej wymiany przez producenta,
 - 4) pisemną informację, czy producent uzależnia utrzymanie gwarancji od stosowania przez użytkownika oryginalnych materiałów eksploatacyjnych.
7. Zgłoszenie awarii będzie dokonywane przez Zamawiającego na adres serwisu gwarancyjnego znajdującego się wtel..... faxe-mail:.....
8. Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia ze strony Wykonawcy będzie:tel.:.....e-mail.....

V. POTWIERDZAM WPLATĘ WADIUM

WPLATA WADIUM		
WYSOKOŚĆ WADIUM	DATA WNIESIENIA	FORMA WADIUM
Zadanie nr..... Zadanie nr		
ZWROT WADIUM, którego dokonuje Zamawiający		
NAZWA BANKU I NUMER KONTA.....		

VI. PODWYKONAWCY (wypełnić, jeżeli dotyczy)

*)Dostawy objęte przedmiotowym zamówieniem zamierzam wykonać samodzielnie / wykonać przy udziale podwykonawców.

**)Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:

- 1)w zakresie
- 2) w zakresie

*) *wybrać odpowiednio*

**) *wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców*

VII. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA

KORZYSTAJĄC z uprawnienia nadanego treścią art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29.01.2004 r. zastrzegam, że informacje:

.....
(wymienić czego dotyczy)

zawarte są w następujących dokumentach:

.....
które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, (Dz. U. z 2003 roku, nr 153, poz. 1503 z późn. zm.) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.

Jednocześnie wykazuje, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa ponieważ:

UZASADNIENIE:

Uwaga:

Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „tajemnica przedsiębiorstwa” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do niniejszej oferty załączam:.....

Na kolejno ponumerowanych stronach składam całość oferty.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
pieczęć Wykonawcy

Formularz asortymentowo - cenowy

Nazwa przedmiotu zamówienia	Typ/ producent	jedn. miary	Ilość	cena jednostkowa netto	wartość netto	VAT %	cena jednostkowa brutto	wartość brutto
I	2	3	4	5	6	7	8	9
							RAZEM	

wartość brutto słownie:

**) należy powielić formularz dla każdego urzędnika oddzielnie
**) w celu ewidencji księgowej proszę wyszczególnić i wycenić
wszystkie elementy przedmiotu zamówienia .*

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

UMOWA - PROJEKT

W dniu we Wrocławiu, pomiędzy Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym we Wrocławiu z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego 73a działającym na podstawie wpisu do KRS nr 0000101546 w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego NIP 895-16-45-574, REGON 000977893, reprezentowanym przez:

prof. dr hab. Wojciecha Witkiewicza - Dyrektora
zwanym dalej „Zamawiający”

a:

.....
prowadzącą działalność na podstawie..... NIP, REGON

.....
zwanym dalej „Wykonawca” została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

PRZEDMIOT UMOWY

W wyniku przeprowadzonej procedury przetargowej w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie Ustawy Prawo zamówień publicznych (sygnatura sprawy Szp/FZ – 34/2015) Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia, zainstalowania i uruchomienia urządzenia określonego w zadaniu nr typ/producentzwanym dalej „urządzeniami medycznymi” zgodnie z ofertą przetargową będącą załącznikiem nr 1 do umowy.

§ 2

TERMIN I WARUNKI DOSTAWY

1. Wykonawca zrealizuje przedmiot umowy w terminie dni od daty podpisania umowy.
2. Wykonawca zgłosi Zamawiającemu, z minimum 5 dniowym wyprzedzeniem, gotowość do realizacji przedmiotu umowy.
3. Wykonawca dostarczy urządzenia medyczne z instrukcją obsługi w języku polskim..

§ 3

ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY

1. Wykonawca dostarczy urządzenia medyczne na swój koszt i ryzyko do siedziby Zamawiającego.
2. Dostarczone urządzenia medyczne muszą być fabrycznie nowe, wyprodukowane po 1 stycznia 2015 r. kompletne, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności oraz wolne od wad materiałowych i konstrukcyjnych.
3. W przypadku stwierdzenia podczas odbioru, że dostarczone urządzenia nie odpowiadają żądanym przez Zamawiającego minimalnym parametrom technicznym, Wykonawca zobowiązuje się do dokonania ich wymiany w terminie nie dłuższym niż 3 dni od dnia odbioru zgodnie z parametrami wskazanymi przez Zamawiającego.
4. Przeprowadzenia instruktażu w zakresie obsługi urządzenia medycznego w terminie wskazanym przez Zamawiającego,
5. Wykonawca zobowiązuje się dołączyć przy dostawie urządzeń:
 - 1) dokumenty potwierdzające, że dostarczone urządzenie medyczne jest dopuszczone do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) informację na temat wymaganej lub zalecanej przez producenta okresowej obsługi technicznej tj. zakres czynności wraz z częstotliwością ich wykonania,
 - 3) zestawienie materiałów zużywalnych i elementów wskazanych do okresowej wymiany przez producenta,
 - 4) pisemną informację, czy producent uzależnia utrzymanie gwarancji od stosowania przez użytkownika oryginalnych materiałów eksploatacyjnych.

§ 4

ZOBOWIĄZANIA ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający zobowiązuje się do:

- 1) użytkowania urządzeń medycznych zgodnie z instrukcją obsługi,

- 2) zapłaty wynagrodzenia Wykonawcy za dostarczony przedmiot umowy zgodnie z ofertą przetargową.

§ 5

WYNAGRODZENIE WYKONAWCY

1. Strony ustalają łączną wartość przedmiotu umowy w wysokości:

.....zł netto
(słownie:.....)

.....zł brutto
(słownie

w tym:

zadanie nr

.....zł netto
(słownie:.....)

.....zł brutto
(słownie

2. Podstawą wystawienia faktury będzie protokół odbioru oraz protokół z przeprowadzonego instruktażu podpisany przez Zamawiającego i Wykonawcę, Wzór protokołu odbioru oraz wzór protokołu z przeprowadzonego instruktażu zawierają załączniki nr 2 i 3 do umowy.
3. Zapłata nastąpi przelewem bankowym w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego, na konto Wykonawcy wskazane na fakturze.
4. Za termin zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 6

WARUNKI GWARANCJI I NAPRAWY

1. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy objęty jest - miesięczną gwarancją producenta liczoną od daty odbioru przedmiotu umowy.
2. Wykonawca w okresie gwarancji zobowiązuje się nieodpłatnie do :
- 1) przeprowadzenia przeglądów serwisowych urządzeń medycznych zgodnie ze wskazaniem producenta oraz przestrzegania terminowości ich wykonywania,
 - 2) wymiany elementów zużywalnych, których wymiana wchodzi w zakres okresowej obsługi serwisowej urządzeń medycznych zgodnie z zaleceniami producenta,
 - 3) *)reakcji serwisu technicznego w terminie 48 - godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. W przypadku urządzenia medycznego określonego w zadaniu nr reakcja serwisu technicznego w terminie 24- godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) od momentu zgłoszenia awarii Wykonawcy. Przez „*Reakcję serwisu*” Zamawiający rozumie działanie, które ma doprowadzić do usunięcia usterki lub rozpoczęcia diagnozy uszkodzenia w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty pracownika działu serwisu Wykonawcy,
 - 4) zakończenia naprawy urządzenia medycznego w terminie 7 dni roboczych od daty zgłoszenia awarii lub od daty jego przesłania do serwisu Wykonawcy pocztą kurierską na koszt Wykonawcy,
 - 5) wymiany urządzenia medycznego na nowe w przypadku 3 awarii powodujących jego wyłączenie z eksploatacji w okresie jednego roku trwania gwarancji przy spełnieniu warunków naprawy gwarancyjnej.
3. W przypadku konieczności wymiany przedmiotu umowy w okresie gwarancji, gwarancja jest wznawiana.
4. Zamawiający zobowiązuje się do zgłaszania napraw przedmiotu umowy telefonicznie i potwierdzenia zgłoszenia faksem na adres serwisu gwarancyjnego Wykonawcy wtel.fax.
5. Wykonawca zobowiązuje się do potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia napraw przez Zamawiającego faksem na nr 71/32 70 353 lub na adres e - mail podany na zgłoszeniu.

§ 7

OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW

Strony wyznaczają niżej wymienione osoby do wzajemnego kontaktowania się przy realizacji przedmiotu umowy:

- 1) ze strony Zamawiającego – tel.:.....,

- e-mail:....., która/-y jest upoważniony do podpisania protokołu odbioru,
2) ze strony Wykonawcy - tel.:

§ 8

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:
 - 1) w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy,
 - 2) za zwłokę w wykonaniu zadania w wysokości 0,2 % wartości umownej brutto zadania, którego dotyczy zwłoka za każdy dzień zwłoki,
 - 3) za zwłokę w naprawie przedmiotu umowy w wysokości 0,2 % wartości umownej brutto zadania, którego dotyczy zwłoka, za każdy dzień zwłoki,
 - 4) *) za niedostarczenie urządzenia zastępczego w wysokości 0,2 % wartości umowy brutto zadania, za każdy dzień zwłoki
2. Zamawiający nie naliczy Wykonawcy kary umownej, o której mowa w ust. 1 pkt 3) niniejszego paragrafu w przypadku dostarczenia przez Wykonawcę Zamawiającemu urządzenia zastępczego (o parametrach i funkcjonalności równej lub lepszej) następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego przez Zamawiającego na naprawę,
3. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z winy Zamawiającego w wysokości 10% wartości umowy brutto niezrealizowanej części umowy.
4. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

§ 9

PODWYKONAWCY

Wykonawca wykona przedmiot umowy we własnym zakresie*) lub przy pomocy podwykonawców*):
.....w zakresie

§ 10

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy

§ 11

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do spraw nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo Zamówień Publicznych i Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Spory wynikłe w związku z niniejszą umową rozstrzygał będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

Załącznik nr 1- oferta

Załącznik nr 2 – wzór protokołu odbioru

Załącznik nr 3 – wzór protokołu z przeprowadzonego instruktażu

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

*) niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY z art. 22 ust. 1 uPzp

*(Wypełnia Wykonawca lub Pełnomocnik w przypadku Konsorcjum
albo upoważniona osoba przez Wykonawcę)*

1. Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„Dostawa aparatury medycznej różnej”

2. Nazwa i adres Wykonawcy (Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum):

.....
.....
Nazwa i adres Partnera/-ów: (w przypadku Konsorcjum)
.....
.....

Niniejszym, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych oświadczam, że spełniam warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, dotyczące:

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

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

....., dnia

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
o braku podstaw do wykluczenia z art. 24 uPzp**

Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„Dostawa aparatury medycznej różnej”

Pełna nazwa i adres Wykonawcy:

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

Niniejszym oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

....., dnia

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„Dostawa aparatury medycznej różnej”

Informuję, że **należę*** / **nie należę*** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r poz. 184).

**) wybrać odpowiednio*

W przypadku zaznaczenia słowa „należę” konieczne jest dołączenie wykazu podmiotów wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

....., dnia

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

Zadanie nr 1

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – *Aparat EKG 12 - kanałowy – 1 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Sygnal EKG 12 odprowadzeń standardowych	
2	Aparat 3; 6; 12 kanałowy	
3	Analiza i interpretacja EKG	
4	Możliwość wykonania analizy bez interpretacji	
5	Zasilanie sieciowe, akumulator bezobsługowy wraz z ładowarką wbudowany wewnątrz aparatu	
6	Sygnalizacja stanu naładowania akumulatora	
7	Zasilanie sieciowe w I klasie bezpieczeństwa	
8	Waga max. 4,5kg	
9	Ciągły pomiar HR	
10	Detekcja pomiar HR	
11	Graficzny ekran umożliwiający podgląd zapisu EKG z 3, 6 oraz 12 odprowadzeń, rozmiar wyświetlacza min 9", min. rozdzielczość 640x480	
12	Klawiatura alfanumeryczna	
13	Wydruk w trybie 3, 6 i 12 kanałów	
14	Możliwość wydruku na drukarce wewnętrznej. Szerokość papieru min. 210mm.	
15	Zakładanie papieru w systemie Easy Load	
16	Możliwość wydruku na drukarce zewnętrznej w formacie A4	
17	Pamięć min. 300 badań	
18	Możliwość przeglądania na ekranie aparatu badań oraz wyników analizy i interpretacji zapisanych w bazie danych (z opcją zmiany ilości odprowadzeni, wzmocnienia i prędkości)	
19	Zapis badania do pamięci ISB (np. PenDrive)	
20	Głowica drukująca z automatyczną regulacją linii izoelektrycznej. Cyfrowa filtracja zakłóceń sieciowych i mięśniowych	
21	Interfejs komunikacyjny	

22	Możliwość podłączenia klawiatury PS/2	
23	Współpraca z oprogramowaniem służącym do zarządzania badaniami EKG	
24	Funkcja umożliwiająca przesłanie zapisów badania na dowolną skrzynkę odbiorczą e-mail oraz inny aparat EKG	
25	Dźwiękowa sygnalizacja wykrytych pobudzeni	
26	Odprowadzenia cebra	
27	Sygnalizacja braku kontaktu poszczególnych elektrod z pacjentem (INOP)	
28	Czułość 2,5/5/10/20mm/mv	
29	Prędkość 5/10/25/50mm/s	
30	Wyposażenie: - 1kpl. Elektrod dla dorosłych piersiowych przyssawkowych (6szt). - 1 kpl. Elektrod kończynowych klipsowych (4 szt), - 1 kpl. kabli	
31	Wyposażenie dodatkowe: - papier milimetrowy, termoczuby w rolce – 1 szt, - żel do EKG w op. 250 g – 1szt. - wózek pod oferowany aparat EKG – 1 szt. z wysięgnikiem na kabel pacjenta, koła posiadające blokadę, - skrzynka na akcesoria,	
32	Gwarancja min. 24 miesiące	
33	Instrukcja obsługi w języku polskim	

***) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy**

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 2Załącznik nr 6.2. do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *Autoklaw kasetowy – 1 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Autoklaw kasetowy do sterylizacji parowej endoskopów, laparoskopów, histeroskopów oraz innych delikatnych narzędzi medycznych wrażliwych na temperaturę i ciśnienie o długości przekraczającej 40 cm.	
2	Temperatura sterylizacji: 134°C i 121°C	
3	Rejestracja cykli: cyfrowa lub analogowo - zewnętrzna	
4	Drukarka termiczna pozwalająca na łatwą archiwizację przeprowadzonych cykli sterylizacji, z możliwością wydruku informacji takich jak: - data, numer seryjny autoklawu; wybrany cykl sterylizacji; przebieg cyklu ze zmianami ciśnienia i temperatury; informacja o poprawnym zakończeniu cyklu.	
5	Sterylizacja zgodnie z normą EN13060 wsadów typu A i B (sterylizacja wsadów o budowie kapilarnej, wgłębione).	
6	Język obsługi - polski	
7	Wymiary: 48cm/18cm/19cm	
8	Pojemność kasety: 6,5 l	
9	Użyteczna długość komory min. 48 cm	
10	Gwarancja min. 24 miesiące	
11	Instrukcja obsługi w języku polskim	

*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 3Załącznik nr 6.3 do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *Diatermia elektrochirurgiczna z wyposażeniem i wózkiem – 1 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Automatyczne dopasowanie mocy wyjściowej do właściwości fizykochemicznych tkanek	
2	Możliwość utworzenia min. 9 różnych konfiguracji nastaw (programów) i zapisania ich pod nazwą zabiegu lub nazwiskiem lekarza	
3	Możliwość integracji urządzeń chirurgicznych: diatermia, przystawka do koagulacji argonowej, odsysacz dymu z pola operacyjnego, preparator tkanek w jednolity system sterowany z tej samej jednostki sterującej	
4	Kompatybilność z posiadaną przez Zamawiającego przystawką argonową typu APC2	
5	Sygnalizacja dźwiękowa i wizualna awarii z wyświetleniem kody błędu	
6	Liczba i rodzaj gniazd przyłączeniowych wymienionych: - monopolarne- min. 1 szt., - bipolarne – min. 1 szt. - elektrody neutralnej – 1 szt. Aparat ma umożliwiać bezpośrednie podłączenie narzędzi bipolarnych w systemie wtyczek jedno i dwupinowych o rozstawie 22 i 28 mm 9 bez dodatkowych adapterów).	
7	Możliwość uruchamiania funkcji monopolarnych i bipolarnych przy użyciu jednego włącznika nożnego	
CIĘCIE MONOPOLARNE		
8	Maksymalna moc znamionowa 300 W +/- 10%	
9	Min. dwa rodzaje prądów cięcia	
10	Min. 8 różnych prądów cięcia różniących się efektem hemostatycznym (nie dotyczy regulacji mocy) dla wszystkich rodzajów cięcia monopolarnego	
11	Możliwość regulacji mocy maksymalnej z krokiem +/- 1W w całym dostępnym zakresie	
KOAGULACJA MONOPOLARNA		
12	Maksymalna moc znamionowa 200 W +/- 10%	
13	Liczba rodzajów koagulacji monopolarnej - forsowna,	

	- preparująca, - spray o mocy min. 100W	
14	Dodatkowy rodzaj, tryb koagulacji monopolarnej przeznaczony do rozcinania warstw tkanek z hemostazą porównywalną do osiągniętej przy użyciu noża harmonicznego o mocy max. 60W	
15	Możliwość regulacji mocy maksymalnej z krokiem +/- 1W w całym dostępnym zakresie	
KOAGULACJA BIPOLARNA		
16	Maksymalna moc znamionowa 120w +/- 10%	
17	Min. jeden rodzaj koagulacji bipolarnej	
18	Możliwość min 4-stopniowej regulacji intensywności działania koagulacji – nie dotyczy regulacji mocy.	
19	Aktywacja funkcji bipolarnej: pedał i/lub funkcja auto-start z możliwością ustawienia opóźnienia aktywacji	
20	Możliwość regulacji mocy maksymalnej z krokiem +/- 1W w całym dostępnym zakresie	
WYPOSAŻENIE		
21	Wielorazowa elektroda neutralna silikonowa dla dorosłych o pow. 450cm ² do 550cm ² z mocowaniem i kablem dł. min. 4m – 1 kpl.	
22	Włącznik nożny podwójny	
23	Wózek	
24	Gwarancja min. 24 miesiące	
25	Instrukcja obsługi w języku polskim	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 4Załącznik nr 6.4 do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *Aparat EKG 12 - kanałowy – 1 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Kolorowy dotykowy wyświetlacz graficzny 5,7"	
2	Klawiatura alfanumeryczna i funkcyjna	
3	Sygnalizacja złego podłączenia elektrod niezależnie dla każdego kanału	
4	Automatyczna analiza i interpretacja	
5	Praca w trybie Auto i Manual	
6	Sygnal EKG 12 odprowadzeń standardowych	
7	Prezentacja na ekranie przebiegów 3, 6 oraz 12 odprowadzeń EKG	
8	Wydruk w trybie 3, 6 i 12 kanałów	
9	Proste zakładanie papieru	
10	Detekcja stymulatora serca	
11	Detekcja	
12	Ciągły pomiar częstości akcji serca (HR) i jego prezentacja na wyświetlaczu	
13	Dźwiękowa sygnalizacja wykrytych pobudzeń	
14	Zasilanie sieciowe i z akumulatora.	
15	Menu wyświetlane na ekranie	
16	Możliwość zapisu w pamięci aparatu EKG długiego	
17	Możliwość zintegrowania badania EKG z bazą pacjentów platformy kardiologicznej z modułami takimi jak pirometria, próba wysiłkowa, Holter RR, Holter EKG	
18	Możliwość rozbudowy o moduł pirometrii	
19	Wózek na aparat i oprzyrządowanie	
20	Gwarancja min. 24 miesiące	
21	Instrukcja obsługi w języku polskim	

*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 5Załącznik nr 6.5 do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *Monitor funkcji życiowych – 6szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Kolorowy ekran LED TFT o przekątnej 8"	
2	Wyświetlanie do czterech krzywych jednocześnie	
3	Monitorowanie podstawowych parametrów (EKG, Rep, NIPC, SpO2, temp)	
4	Monitor stacjonarno – transportowy, z uchwytem do przenoszenia. Waga do 4 kg,	
5	Dźwiękowa i wizualna sygnalizacja stanów alarmowych	
6	Indywidualne ustawienie parametrów alarmowych	
7	Funkcja sygnalizacji dźwiękowej zmian % SpO2	
8	Montaż na półce ściiennej	
9	72 – godzinny trendy graficzne	
10	72-godzinne trendy tabelaryczne	
11	400 wyników nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia	
12	60 zdarzeń alarmowych	
13	60 zdarzeń arytmii	
14	Rejestrator termiczny	
15	Akumulator	
16	Półka na kardiomonitor i oprzyrządowanie	
17	Gwarancja min. 24 miesiące	
16	Instrukcja obsługi w języku polskim	

*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 6Załącznik nr 6.6 do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *Kardiomonitor EKG, Resp., NIPC, SpO₂, Temp.* – 1 szt.

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Kardiomonitor stacjonarno-przenośny o masie nie większej niż 3,6 kg	
2	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt służący do przenoszenia.	
3	Kardiomonitor kolorowy z ekranem LCD z podświetleniem LED, o przekątnej ekranu nie mniejszej niż 12 cali, rozdzielczości co najmniej 800x600 pikseli.	
4	Jednoczesna prezentacja na ekranie co najmniej czterech różnych krzywych dynamicznych.	
5	Monitor wyposażony w ekran dużych cyfr.	
6	Trendy tabelaryczne i graficzne mierzonych parametrów: co najmniej 120-godzinne.	
7	Pomiar i monitorowanie co najmniej następujących parametrów: a) EKG; b) Odchylenie odcinka ST; c) Liczba oddechów (RESP); d) Saturacja (SpO ₂); e) Ciśnienie krwi, mierzone metodą nieinwazyjną (NIBP); f) Temperatura (T1, T2, TD).	
8	Pomiar EKG:	
	1. Zakres częstości rytmu serca: minimum 15÷300 bpm.	
	2. Możliwość monitorowanie EKG przy wykorzystaniu przewodu 3. końcówkowego i 5 końcówkowego.	
	3. Analiza odcinka ST w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV w siedmiu odprowadzeniach jednocześnie	
	4. Dokładność pomiaru częstości rytmu: nie gorsza niż +/- 1%.	
	5. Prędkości kreślenia co najmniej do wyboru: 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25 mm/s; 50 mm/s.	
	6. Wzmocnienie do wyboru co najmniej 0,125 cm/mV; 0,25 cm/mV; 0,5 cm/mV; 1,0 cm/mV; 2 cm/mV; 4,0 cm/mV; auto.	
9	Pomiar oddechów (RESP):	
	1. Impedancyjna metoda pomiaru.	
	2. Zakres pomiaru: minimum 5-120 oddechów /min	

	3. Prędkość kreślenia: co najmniej 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s	
10	Pomiar saturacji (SpO2):	
	1. Zakres pomiaru saturacji: 1÷100%	
	2. Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 20÷250/min.	
	3. Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70÷100%: nie gorsza niż +/- 3%.	
	4. Funkcja pozwalająca na jednoczesny pomiar SpO2 i nieinwazyjnego ciśnienia bez wywoływania alarmu SpO2 w momencie pompowania mankietu na kończynie na której założony jest czujnik.	
11	Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP).	
	1. Jednoczesne wyświetlanie wartości ciśnień skurczowego, rozkurczowego, średniego oraz częstości pulsu zmierzonej wraz z nieinwazyjnym ciśnieniem.	
	2. Zakres pomiaru ciśnienia: co najmniej 15÷250 mmHg.	
	3. Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 40÷200 bpm.	
	4. Tryb pomiaru: a) AUTO (programowanie interwałów co najmniej w zakresie 1÷360 minut); b) Ręczny.	
	5. Funkcja ułatwiająca nakłucie żyły – pompowanie mankietu i trzymanie ciśnienia przez żądany czas	
12	Pomiar temperatury (TEMP)	
	1. Zakres pomiarowy: co najmniej 25÷42°C.	
	2. Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 0,1°C.	
	3. Jednoczesne wyświetlanie co najmniej trzech wartości : 2 temperatury ciała i temperatura różnicowa	
13	Wyposażenie każdego kardiomonitora w akcesoria pomiarowe:	
	1. Kabel EKG z gniazdami do 5 końcówek	
	2. Komplet 5. końcówek EKG	
	3. Przewód łączący do mankiatów do pomiaru NIBP	
	4. Mankiety duże, średni i mały dla dorosłych	
	5. Czujnik SpO2 na palec	
	6. Przewód połączeniowy do czujników SpO2	
	7. Czujniki temperatury powierzchniowej oraz centralnej	
14	Łatwa intuicyjna obsługa kardiomonitora przy pomocy, pokrętła, przycisków oraz przez ekran dotykowy	
15	3-stopniowy system alarmów wszystkich parametrów.	
	1. Akustyczne i wizualne sygnalizowanie wszystkich alarmów .	
	2. Możliwość zawieszenia stałego lub czasowego alarmów.	
16	Ręczne i automatyczne (na żądanie obsługi) ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnego stanu monitorowanego pacjenta.	
17	Monitor wyposażony w funkcję obliczeń lekowych, hemodynamicznych, wentylacyjnych, nerkowych	

18	Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V AC 50Hz i akumulatora, wbudowanego w kardiomonitor.	
	1. Czas pracy kardiomonitora, zasilanego z akumulatora (przy braku napięcia elektroenergetycznej sieci zasilającej), przy monitorowaniu wszystkich mierzonych parametrów (pomiar NIBP co 15 min.): nie krótszy niż 2 godziny.	
	2. Czas ładowania akumulatora: nie dłuższy niż 8 godzin.	
19	Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci standard IEEE 802.3	
20	Funkcja podglądu danych z innych monitorów podłączonych do sieci	
21	Możliwość pracy w sieci bezprzewodowej z centralą monitorującą	
22	Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez wentylatora	
23	Monitor zabezpieczony przez zalaniem wodą – stopień ochrony co najmniej IPX1	
24	Wieszak na ścianę/szynę z półką do montażu monitora, koszyk na akcesoria	
25	Gwarancja min. 24 miesiące	
26	Instrukcja obsługi w języku polskim	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

Zadanie nr 7Załącznik nr 6.7 do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *Napęd do chirurgii urazowej – 1kpl.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	<p>Napęd akumulatorowy do nasadek wiertarskich i frezerskich:</p> <ul style="list-style-type: none"> -tytanowa, pistoletowa obudowa dostosowana do mycia w środkach alkalicznych, -silnik bezszczotkowy komutowany elektronicznie o mocy 250 W, -obroty max. silnika 25000 obr./min., -obroty regulowane w zakresie od 0 do 1000 obr./min. na głowicy nasadek wiertarskich, -obroty regulowane w zakresie od 0 do 250 obr./min. na głowicy nasadek frezerskich, -zmiana kierunku obrotów przy pomocy przycisku na rękojeści napędu -kaniulacja Ø 4 mm, -dystalna osłona drutu kirschnera w zestawie -akumulator NiMH ze zintegrowaną elektroniką sterującą, o napięciu 9,6V i pojemności 1,95Ah, możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora, w zestawie, -zestaw do sterylnego wkładania akumulatora (lejek i pokrywa komory akumulatora), w zestawie, -akumulatory niesterylizowalne umieszczane systemem lejkowym w sterylnej komorze akumulatora w rękojeści, bez oddzielnego pojemnika na akumulator, -adapter do oliwienia napędu, w zestawie, -możliwość zasilania z sieci elektrycznej, -blokada przed niezamierzonym uruchomieniem, -na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu, 	
2	<p>Napęd akumulatorowy do nasadek wiertarskich:</p> <ul style="list-style-type: none"> -tytanowa, pistoletowa obudowa dostosowana do mycia w środkach alkalicznych, -silnik bezszczotkowy komutowany elektronicznie o mocy 220 W, -obroty max. silnika 25000 obr./min., -obroty regulowane w zakresie od 0 do 1000 obr./min. na głowicy nasadek wiertarskich, -obroty regulowane w zakresie od 0 do 250 obr./min. na głowicy nasadek frezerskich, -zmiana kierunku obrotów przy pomocy przycisku na rękojeści napędu, -możliwość aktywacji trybu gwintowania i oscylacji, -kaniulacja Ø 4 mm, -dystalna osłona drutu Kirschnera w zestawie, -akumulator NiMH ze zintegrowaną elektroniką sterującą, o napięciu 9,6V i 	

	<p>pojemności 1,05Ah, możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora, w zestawie,</p> <ul style="list-style-type: none"> -zestaw do sterylne go wkładania akumulatora (lejek i pokrywa komory akumulatora), w zestawie, -akumulatory niesterylizowalne umieszczane systemem lejkowym w sterylnej komorze akumulatora w rękojeści, bez oddzielnego pojemnika na akumulator, -adapter do oliwienia napędu, w zestawie, -możliwość zasilania z sieci elektrycznej, -blokada przed niezamierzonym uruchomieniem, -na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu, 	
3	<p>Nasadka wiertarska Jacobs:</p> <ul style="list-style-type: none"> -nasadka wraz z kluczykiem -zakres min. 0,6 - 6,5 mm -kaniulacja Ø 4 mm -maksymalna prędkość obrotowa 1000 obr./min. -moment obrotowy 5 Nm -na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu 	
4	<p>Nasadka do drutów Kirschnera:</p> <ul style="list-style-type: none"> -trzy zakresy pracy (0,6-1,8 mm, 1,8-3,0 mm, 3,0-4,0 mm), -kaniulacja Ø 4 mm, -maksymalna prędkość obrotowa 1000 obr./min. -moment obrotowy 5 Nm, -na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu, 	
5	<p>Nasadka frezerska Harris:</p> <ul style="list-style-type: none"> -kaniulacja Ø 4 mm -maksymalna prędkość obrotowa 250 obr./min. -moment obrotowy 19 Nm, -na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu , 	
6	<p>Nasadka piły oscylacyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> -oscylacje regulowane w zakresie od 0 do 17000 osc./min. -maksymalne wychylenie ostrza 4°47', -na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu, 	
7	<p>Piła oscylacyjna:</p> <ul style="list-style-type: none"> -tytanowa, pistoletowa obudowa dostosowana do mycia w środkach alkalicznych, -silnik bezszczotkowy komutowany elektronicznie o mocy 250 W, -oscylacje regulowane w zakresie od 0 do 15000 osc./min. przy pomocy przycisku na rękojeści, -głowica obrotowa 360°, -co najmniej 8 pozycji blokady głowicy, -brzeszczoty mocowane systemem zapadkowym z blokadą, -akumulator NiMH ze zintegrowaną elektroniką sterującą, o napięciu 9,6V i pojemności 1,95Ah, możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora, w zestawie, -zestaw do sterylne go wkładania akumulatora (lejek i pokrywa komory akumulatora), w zestawie, -akumulatory niesterylizowalne umieszczane systemem lejkowym w sterylnej komorze akumulatora w rękojeści, bez oddzielnego pojemnika na akumulator, -możliwość zasilania z sieci elektrycznej -blokada przed niezamierzonym uruchomieniem -wychylenie ostrza 4°47' -na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu 	

8	Gwarancja min. 24 miesiące	
9	Instrukcja obsługi w języku polskim	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

Zadanie nr 8Załącznik nr 6.8 do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – **Pulsoksymetr – 1 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Pulsoksymetr z możliwością zastosowania u dzieci i dorosłych.	
2	Dostosowany do ciągłego stacjonarnego monitorowania lub transportu pacjenta.	
3	Pulsoksymetr w zestawie ze stacją dokującą, wymiennym akumulatorem min 1600 mAh oraz kablem zasilającym	
4	Pomiar wartości: - wysycenie krwi tlenem / saturacja (SpO2) – zakres) – 100%, - puls (PR) – zakres 20 – 300 uderzeń / minutę,	
5	Obrazowanie: - krzywa SpO2 PLETH, - siła pulsu,	
6	Pulsoksymetr z pamięcią mierzonych parametrów. Zapis do 60 000 grup.	
7	Trendy tabelaryczne na ekranie pulsoksymetru – możliwość sprawdzania grup wyników SpO2/PR.	
8	Możliwość wyboru czasu zapisu co: 10s/30s/1min/5min/10min/30min.	
9	Regulowane alarmy mierzonych parametrów.	
10	Możliwość czasowego i stałego wyciszenia dźwięku alarmu.	
11	Wyświetlenie napięcia baterii i ich stanu naładowania. Alarm niskiego stanu baterii.	
12	Wyposażenie: - czujnik SpO2 soft na palec dla dzieci (10-40kg) – wielorazowy z możliwością sterylizacji, - czujnik SpO2 soft na palec dla niemowląt i dzieci (1-20kg) – wielorazowy z możliwością sterylizacji,	
13	Instrukcja obsługi w języku polskim	
14	Gwarancja 24 miesiące	

*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 9Załącznik nr 6.9 do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *oprogramowanie BTL CardioPoint Holter H600 ze stacją roboczą – 1 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Oprogramowanie pracujące na wspólnej bazie pacjentów i stanowiące jeden z modułów platformy medycznej: holter EKG, holter ciśnieniowy, próbę wysiłkową, komputerowe EKG i komputerową spirometrię.	
2	Współpraca z rejestratorami 12-kanałowymi, 7-kanałowymi i 3 kanałowymi	
3	Wielopoziomowa klasyfikacja pobudzeń.	
4	Narzędzie graficzne do ręcznego rozdzielenia morfologii	
5	Umożliwienie przeprowadzenia następujących analiz: - Analiza HRV wraz z trendami HRV - Analiza obniżenia i nachylenia odcinka ST - Analiza QT i QTc - Analiza PQ - Analiza fizycznej aktywności fizycznej pacjenta - Detekcja i zaawansowana analiza kardiostymulatorów	
6	Wyświetlanie sygnału EKG w postaci wstęp i stronicowym	
7	Wyświetlenie sygnału EKG na bieżąco na monitorze komputera podczas przygotowania pacjenta.	
8	Komunikacja z komputerem poprzez kabel miniUSB, karty SD i bezprzewodowa	
9	Menu programu i raporty w języku polskim	
10	Tworzenie raportów w formacie PDF z poziomu programu	
11	Zabezpieczenie dostępu do programu kluczem sprzętowym i hasłem	
12	Możliwość rozbudowy systemu holterowskiego o dodatkowe stanowisko pielęgniarskie pracujące w sieci lokalnej z ograniczonymi prawami analizy badania	
13	Wyświetlenie trendów HR, RR oraz mierzonych wartości granicznych	
14	Analiza czasowa podstawowych wartości badania względem godzin/dni/łącznie lub sen/aktywność	
15	Możliwość zmiany szaty graficznej w programie	
16	Możliwość zmiany ilości, rozmiaru i położenia wyświetlanych okien w programie	

17	Tabela arytmii uporządkowana względem ważności.	
18	Interaktywny histogram odstępów RR z możliwością usunięcia artefaktów.	
19	Interaktywny histogram różnic pomiędzy dwoma sąsiednimi pobudzeniami. Widok akceleracji/deceleracji pomiędzy pobudzeniami.	
20	Trendy oraz podział czasowy rytmu podstawowego i wzorów arytmii.	
21	Analiza fizycznej aktywności pacjenta przy pomocy czujnika w rejestratorze	
22	Analiza czasowa statystyk aktywności pacjenta w podziale godzin/dni/łącznie lub sen/aktywność	
23	Trend aktywności pacjenta	
24	Podgląd wartości granicznych PQ.	
25	Analiza czasowa wartości PQ w podziale na godziny/dni/łącznie lub sen/aktywność pacjenta.	
26	Podział czasu na zdarzenia PQ i alarmy.	
27	Obrazowanie zespołów QRS w formie Relief i Waterfall	
28	Detekcja impulsów stymulatora. Rozróżnienie pomiędzy stymulację przedsionkową, komorową, dwujamową, pobudzeń zsumowanych i rzekomo zsumowanych.	
29	Histogram odstępów pomiędzy impulsów stymulatora do najbliższego pobudzenia. Badanie ilości impulsów przedsionkowych i komorowych. Badanie czasu aktywacji komór po impulsie. Możliwość przeglądu pobudzeń w wybranych odstępami i-R	
30	Histogram odstępów pomiędzy pobudzeniem a impulsem stymulatora. Badanie bazowego rytmu stymulatora. Możliwość przeglądu pobudzeń w wybranych odstępami R-i.	
31	Histogram odstępów pomiędzy impulsami stymulatora.	
32	Czas trwania zdarzeń PCM oraz alarmów w podziale na godziny/dni/łącznie lub sen/aktywność.	
33	Trendy oraz podział czasu na zdarzenia PCM oraz alarmy.	
34	Histogram odstępów pomiędzy pobudzeniami w analizie HRV	
35	Analiza czasowa wartości HRV w podziale na godziny/dni/łącznie lub sen/czuwanie pacjenta.	
36	Trendy wartości HRV	
37	Podgląd i nawigacja do wartości granicznych ST	
38	Łączny czas trwania odcinka ST ponad, poniżej i w limicie dla każdego odprowadzenia EKG.	
39	Analiza czasowa wartości ST w podziale na godziny/dni/łącznie lub sen/czuwanie pacjenta.	
40	Wykres oraz podział czasu na podstawowe wartości badania/zdarzenia.	
41	Analiza czasowa wartości nachylenia ST w podziale na godziny/dni/łącznie lub sen/czuwanie pacjenta.	
42	Trendy i podział czasu nachylenia ST.	
43	Podgląd i nawigacja do wartości granicznych QT.	
44	Interaktywny histogram odstępów QT.	

44	Interaktywny histogram odstępów QT.	
45	Interaktywny histogram skorygowanych odstępów QTc.	
46	Analiza czasowa wartości QT/QTc w podziale na godziny/dni/łącznie lub sen/aktywność pacjenta.	
47	Wykres wartości/zdarzeń QT/QTc.	
48	Oprogramowanie ma archiwizować dane diagnostyczne pacjentów na serwerze Szpitala	
Stacja robocza - wymagania minimalne		
49	Microsoft Windows 7 (Seven) 64 bit	
50	Pamięć RAM - minimum 4GB	
51	Procesor Intel Pentium i3 2,0 GHz	
52	HDD 500GB	
53	4x Port USB 2.0	
54	Monitor 21" 1600x1200	
55	Drukarka laserowa, kolor, dupler, format A4	
56	Interfejs LAN w komputerze i w drukarce	
57	Gwarancja min. 24 miesiące	
58	Instrukcja obsługi w języku polskim	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
 (podpis i pieczęć imienna osoby
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 9.1.Załącznik nr 6.9.1. do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *System Holtera ciśnienia z rejestratorem – 1 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
Rejestrator		
1	Rejestrator z oscylometryczną metodą pomiaru	
2	Pomiar ciśnienia skurczowego i rozkurczowego	
3	Możliwość ustawienia czasu ciągłego zapisu: 24, 27,48 oraz 51 godz.	
4	Komunikacja z komputerem poprzez kabel optyczny USB (światłowod o szybkości transmisji 115200 bit/s)	
5	Pomiar na żądanie	
6	Przycisk zmiany ręcznej pomiędzy dniem a nocą	
7	Przycisk informacji o pobieraniu leku	
8	Automatyczny dobór ciśnienia w rękawie pacjenta	
9	Różne średnice rękawów, 3 rodzaje	
10	Wyświetlacz LCD w rejestratorze	
11	Wyświetlenie napięcia baterii i ich stanu naładowania	
12	Zasilanie z 2 –ch baterii lub akumulatorów AA	
13	Waga bez akumulatorów 190g	
14	Rozmiary rejestratora: 98 x 69 x 29mm	
15	Możliwość podziału okresu badań na podokresy i ich oprogramowanie.	
System		
16	Możliwość programowania czasu wykonania poszczególnych pomiarów (z dokładnością do 1 min).	
17	Wyliczenie takich wartości jak: ciśnienia maksymalne, średnie ważone ciśnienia i tętna, ładunku ciśnienia krwi dla całości badania jak i dla każdego podokresu oraz porannego wzrostu.	
18	Tryby pracy administratora i użytkowników systemu.	
19	Zabezpieczenie dostępu do oprogramowania hasłem.	
20	Menu i raporty w języku polskim	
21	Możliwość przeglądania wyników pomiarów w formie tabeli, wykresów i histogramów	

22	Możliwość wprowadzania uwag do poszczególnych pomiarów	
23	Możliwość konfiguracji i pełnej edycji raportu (tak, jak w edytorze tekstu),	
24	W zestawie z rejestratorem futerał z paskiem, mankiet standardowy, osiem akumulatorów, ładowarka, walizka	
25	Oprogramowanie do holtera ciśnienia stanowiące całość platformy medycznej pracującej na wspólnej bazie pacjentów i zawierającej moduły: holter EKG, holter ciśnienia, próba wysiłkowa, komputerowe EKG i komputerowa spirometria	
26	Instrukcja obsługi w języku polskim	
27	Gwarancja min. 24 m-ce	

***) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy**

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
 (podpis i pieczęć imienna osoby
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 9.2.

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – *Rejestrator 12 kanałowy do EKG – 1 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Rejestrator 12-,7- i 3- kanałowy	
2	Zapis danych w trybie 12-kanałowym z 10 odprowadzeń.	
3	Zapis danych w trybie 7- i 3-kanałowym z 5 odprowadzeń.	
4	Czujnik aktywności fizycznej pacjenta	
5	Możliwość uruchomienia badania z wpisaniem danych pacjenta i parametrów badania bezpośrednio w rejestratorze bez udziału komputera	
6	Automatyczne włączenie rejestratora po 20 min. od włożenia baterii bez wprowadzania danych pacjenta	
7	Częstotliwość próbkowania 2000Hz przy rozdzielczości zapisu 24 bity.	
8	Funkcja wykrywania rozrusznika 100uS przy próbkowaniu 40000Hz	
9	Czas ciągłego zapisu do 7 dni	
10	Zapis danych na karcie pamięci typu SD	
11	Detekcja pracy stymulatora	
12	Wyświetlacz LCD w rejestratorze z podglądem sygnału EKG	
13	Komunikacja z komputerem poprzez kabel miniUSB, karty SD i bezprzewodowa	
14	Przycisk zdarzeń pacjenta wraz z zapisem głosowym (wbudowany mikrofon)	
15	Zasilanie z 2 baterii lub akumulatorów AA	
16	Waga rejestratora z bateriami 138g	
17	Rozmiary rejestratora: 102 x 62 x 24 mm	
18	W zestawie z rejestratorem instrukcja obsługi w języku polskim, kabel pacjenta, dwie karty pamięci, cztery akumulatory AA, futerał z trzema paskami dla pacjenta	
19	Instrukcja obsługi w języku polskim	
20	Gwarancja min. 24 m-ce	

*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(*podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*)

Zadanie nr 9.3.

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – **Rejestrator 3 - kanałowy – 4 szt.**

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Rejestrator 3 - kanałowy	
2	Zapis danych w trybie 3-kanałowym z 5 odprowadzeń.	
3	Czujnik aktywności fizycznej pacjenta	
4	Możliwość uruchomienia badania z wpisaniem danych pacjenta i parametrów badania bezpośrednio w rejestratorze bez udziału komputera	
5	Automatyczne włączenie rejestratora po 20 min. od włożenia baterii bez wprowadzania danych pacjenta	
6	Częstotliwość próbkowania 2000Hz przy rozdzielczości zapisu 24 bity	
7	Funkcja wykrywania rozrusznika 100uS przy próbkowaniu 40000Hz	
8	Czas ciągłego zapisu do 7 dni	
9	Zapis danych na karcie pamięci typu SD	
10	Detekcja pracy stimulatora	
11	Wyświetlacz LCD w rejestratorze z podglądem sygnału EKG	
12	Komunikacja z komputerem poprzez kabel miniUSB, karty SD i bezprzewodowa	
13	Przycisk zdarzeń pacjenta wraz z zapisem głosowym (wbudowany mikrofon)	
14	Zasilanie z 2 baterii lub akumulatorów AA	
15	Waga rejestratora z bateriami 138g	
16	Rozmiary rejestratora: 102 x 62 x 24 mm	
17	W zestawie z rejestratorem instrukcja obsługi w języku polskim, kabel pacjenta, dwie karty pamięci, cztery akumulatory AA, futerał z trzema paskami dla pacjenta	
16	Instrukcja obsługi w języku polskim	
23	Gwarancja min. 24 m-ce	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Zadanie nr 10Załącznik nr 6.10 do SIWZ
Nr sprawy Szp/FZ – 34/2015Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowychPrzedmiot zamówienia – *Rejestrator do pH-ametrii z impedancją – 2 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Współpraca z posiadanym przez użytkownika oprogramowaniem do rejestracji i analizy pH/PHZ AccuView	
2	Możliwość rejestracji pomiarów impedancji z min 6 kanałów,	
3	Komunikacja rejestratora ze stacją roboczą za pomocą USB	
4	Możliwość rejestracji poziomu pH na min. 2 kanałach	
5	Rejestracja refluksu kwaśnego, słabo kwaśnego i niekwaśnego,	
6	Zasilanie bateryjne: 2 x 1,5 V typ AA	
7	Częstotliwość próbkowania sygnału pH w zakresie: 1Hz-0,1Hz (1/sek – 1/10sek),	
8	Częstotliwość próbkowania sygnału impedancji 64Hz	
9	Zakres pomiaru poziomu pH do 10 pH.	
10	Płynne ustawienie czasu rejestracji w zakresie od 1h do 48h	
11	Możliwość wyboru zestawu buforów do kalibracji: - kalibracja sond w buforach o pH4 i pH7 - kalibracja sond w buforach o pH7 i pH4 - kalibracja sond w buforach o pH1 i pH7	
12	Kalibracja cewników bez udziału komputera i pacjenta	
13	Oznakowanie zmiany pozycji, okresu posiłkowego na wyświetlaczu rejestratora	
14	Podświetlane przyciski zmiany pozycji i okresu posiłkowego na klawiaturze rejestratora w okresie trwania zdarzenia	
15	Rejestracja dolegliwości odczuwalnych przez pacjenta	
16	Rejestracja zmiany pozycji ciała	
17	Rejestracja okresów posiłków	
18	Możliwość wprowadzenia numeru identyfikacyjnego pacjenta w postaci od 1 do 10 znaków.	
19	Instrukcja obsługi w języku polskim	
20	Gwarancja min. 24 m-ce	

Zadanie nr 11

Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych

Przedmiot zamówienia – *Ssak elektryczny – 1 szt.*

Nazwa własna

Oferowany model

Producent

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

Lp.	Parametry i warunki graniczne	Opis parametrów oferowanych*
1	2	3*
1	Ssak elektryczny przenośny	
2	Zasilanie 230V, 50Hz, +/- 10%, pobór mocy max. 110W	
3	Obudowa z trwałego materiału	
4	Membranowa, bezolejowa pompa ssąca nie wymagająca konserwacji,	
5	Siła ssania minimum 38l/min na wyjściu za cewnikiem	
6	Poziom głośności poniżej 40dB	
7	Możliwość mocowania zbiorników o pojemności od 1 l do 4 l.	
8	Możliwość precyzyjnego ustawienia wartości podciśnienia w zakresie do 90kPa	
9	Możliwość pracy ciągłej 24h/dobę, bez ryzyka przegrzania pompy ssącej przy pełnym obciążeniu	
10	Butla miareczkowa o pojemności 2l na odsysanie treści	
11	Szklany zbiornik przeciwprzelewowy zabezpieczający pompę próżniową, wciskany do źródła ssania	
12	Dren do odsysania silikonowy z możliwością sterylizacji o dł. Min. 1,5m	
13	Możliwość rozbudowy urządzenia o system wkładów jednorazowych na odsysanie treści	
14	Ssak przystosowany do późniejszej instalacji systemu drenażu, w zakresie od 0 do 40 cm H ₂ O do użycia w przypadkach stosowania drenażu ciągłego, intensywnej terapii bezpośrednio do ssaka	
15	Waga ssaka max. 12 kg.	
16	Instrukcja obsługi w języku polskim	
17	Gwarancja min. 24 m-ce	

**) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy*

Parametry określone w kolumnie nr 2 są parametrami granicznymi, których nie spełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu w kolumnie 3 będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzeń.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

PROTOKÓŁ PRZEPROWADZENIA INSTRUKTAŻU

W związku z przekazaniem do użytkowania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu przy ul. H. Kamińskiego 73A urządzenia medycznego typu:

.....
wyprodukowanego przez:.....

w dniu (dniach): udzielono użytkownikom instruktażu w zakresie:

- obsługi i użytkowania,
-
-

w/w urządzenia.

Osoby objęte instruktażem:		
l.p.	imię, nazwisko	podpis
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Instruktaż przeprowadzony został przez przedstawiciela firmy:

nazwa:

adres:

kontakt:

Przeprowadzony instruktaż pozwoli na prawidłową i bezpieczną eksploatację sprzętu przez użytkowników.

Osoby prowadzące instruktaż:		
l.p.	imię, nazwisko	podpis
1.		
2.		
3.		

Protokół sporządzono w egzemplarzach.

PROTOKÓŁ ODBIORU

WYKONAWCA: <i>Nazwa</i>	ZAMAWIAJĄCY: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu ul. H.Kamińskiego 73A; 51-124 Wrocław
--------------------------------	---

W związku z realizacją umowy nr zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania przetargowego – znak postępowania: Szp/FZ- w dniuprzeprowadzono odbiór niżej wymienionych urządzeń medycznych:

<i>Nazwa przedmiotu zamówienia</i>		
<i>Nazwa urządzenia, nazwa handlowa</i>		
<i>Producent</i>	<i>Rok produkcji</i>	<i>Kraj pochodzenia</i>
<i>Typ, oznaczenie katalogowe</i>	<i>Nr seryjny (fabryczny)</i>	
Elementy składowe:		
<i>Nazwa, nazwa handlowa</i>	<i>Typ, oznaczenie katalogowe</i>	<i>Nr seryjny (fabryczny)</i>
1.		
2.		
3.		
4.		

Wyposażenie:		
<i>Nazwa, nazwa handlowa</i>	<i>Typ, oznaczenie katalogowe</i>	<i>Nr seryjny (fabryczny)</i>
1.		
2.		
3.		
4.		

Wymieniona aparatura została dostarczona, uruchomiona i przetestowana.

Dostarczono dokumentację obsługi w języku polskim.

Udzielono gwarancji w wymiarze miesięcy; pozostałe warunki gwarancji zgodnie z zapisami umowy.

Przeprowadzono instruktaż wdrożeniowy dotyczący użytkowania dostarczonej aparatury.

Uwagi:.....

.....

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Ze strony Wykonawcy:

Ze strony Zamawiającego